

VALMAN SK, s r.o.	REKLAMAČNÝ FORMULÁR	Strana 1
		F-25

REKLAMÁCIU UPLATŇUJE:

Firma:

Meno a priezvisko kontaktnej osoby:

Telefón:

Sídlo:

Prevádzka:

.....

Dátum zistenia nezhody:

Dátum prevzatia reklamácie:

Meno zamestnanca, ktorý reklamáciu prevzal:

Dátum vybavenia reklamácie:

POPIS NEZHODY:

Meno a podpis zákazníka:

VYJADRENIE ORGANIZÁCIE VALMAN SK, s.r.o.:

Meno a podpis zodpovedného zamestnanca:

DOHODNUTÝ SPÔSOB VYRIEŠENIA REKLAMÁCIE:

.....
Za zákazníka (meno a podpis):

.....
Za organizáciu (meno a podpis):