

Formularz zgłoszenia reklamacji

Przyjmujący:

Traxis Sp. z o.o.

ul. Jedności Narodowej 95/1D

50-301 Wrocław

tel. 071 784 66 30

Reklamujący:

Nazwa firmy:

Adres firmy:

.....

tel.

Lp.	Kod produktu / Opis produktu	Nr faktury zakupowej	Opis uszkodzenia

Uwagi:

.....
.....
.....
.....
.....

Data:

Podpis wypełniającego: