



Reklamační formulář

Datum reklamace:		Ulice:	
Číslo faktury:		Město:	
Firma:		PSČ:	
Jméno:		Telefon:	
Příjmení:		E-mail:	

Reklamované zboží / kód zboží	počet / ks
Popis závady:	

Reklamací za AVASON CZ s.r.o. vyřizuje:

Poznámka: