

REKLAMAČNÍ FORMULÁŘ

Kupující:

Jméno a příjmení / firma: _____

Adresa: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

Číslo objednávky / faktury: _____

Datum převzetí zboží: _____

Popis reklamovaného zboží:

Popis závady:

Požadovaný způsob vyřízení reklamace:

- ☐ oprava
- ☐ výměna
- ☐ sleva z ceny
- ☐ odstoupení od smlouvy (vrácení peněz)

Datum: _____

Podpis: _____

Adresa pro zaslání reklamace:

OC Frýda, Kadeřnictví Hairos
Na Příkopě 3727
738 01 Frýdek-Místek – Frýdek