

Data

Protokół reklamacyjny nr

Dane firmy reklamującej:

.....

.....

.....

Nazwa artykułu	Ilość	Opis reklamacji	Wydano	Uwagi*

Uwagi do reklamacji*

*Pola do wypełnienia dla osoby upoważnionej przez Oris Trade Sp. z o.o.

 +48 606 194 923 magazyn@oris-trade.plPodpis reklamującego/
Odbierającego reklamacjePodpis osoby upoważnionej
do rozpatrzenia reklamacji

.....

.....