

**ZGŁOSZENIE REKLAMACYJNE**

|                        |                                                                                                       |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Tryb reklamacji</b> | <input type="checkbox"/> niezgodność towaru z umową <input type="checkbox"/> gwarancja producenta     |
| Imię i nazwisko        |                                                                                                       |
| Adres                  |                                                                                                       |
| Tel. kontaktowy        |                                                                                                       |
| Adres e-mail           |                                                                                                       |
| Data i miejsce zakupu  |                                                                                                       |
| Rodzaj produktu        |                                                                                                       |
| Producent              |                                                                                                       |
| Model                  |                                                                                                       |
| Nr seryjny             |                                                                                                       |
| Żądanie Nabywcy        | <input type="checkbox"/> naprawa <input type="checkbox"/> wymiana <input type="checkbox"/> inne ..... |
| Nr dokumentu zakupu    |                                                                                                       |

**Dokładny opis wady produktu**

Akcesoria dostarczone razem z produktem:

.....  
Podpis Nabywcy

Uzupełnia Beafoto Sp. z o.o.:

|                                       |                                                                        |       |  |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------|--|
| Data wpływu                           |                                                                        | Numer |  |
| Reklamacja uznana                     | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE - powód..... |       |  |
| Sposób załatwienia uznanej reklamacji | <input type="checkbox"/> naprawa <input type="checkbox"/> wymiana      |       |  |
| Uwagi                                 |                                                                        |       |  |

.....  
Podpis