

REKLAMAČNÍ LIST - AMPURE

DODAVATEL

Čistá Medicína s.r.o.**Jan Špaček****17.listopadu 1233/4****74221 Kopřivnice**

REKLAMUJÍCÍ

Reklamované zboží:

Faktura o dodávce reklamovaného zboží

číslo:

ze dne:

Zjištěná závada:

Navrhovaný způsob reklamace

a) oprava zboží

b) výměna zboží

c) vrácení peněz

d) jiný (popište)

Datum:

Vyřizuje:

Reklamace vyřízena dne:

Způsobem:

Podpis reklamujícího