**REKLAMATIONSFORMULAR**

**MASANTA s.r.o.**  Bestellnummer:
Dolnocholupická 915/65
106 00 Prague 10
Czech Republic
USt-IdNr.: CZ 25730533 Rechnungsnummer:

**Exklusiver Distributor von:**GOOD MASK.s.r.o.info@goodmask.org

**Ihre Daten:**Name und Nachname:
Adresse:
Stadt:
Postleitzahl:
Telefon:
E-Mail:

**Produkte, die der Reklamation unterliegen:**

**Gründe für die Reklamation:**

**Ich fordere:**

Ein wesentlicher Bestandteil des Reklamationsformular sollte eine Kopie des Kaufnachweises der beanspruchten Waren sein. Alle Ansprüche werden gemäß den einschlägigen Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuchs bearbeitet.

Datum und Unterschrift: