

Wypełnia zgłaszający

Wyczyść formularz

**Dane firmy**

Nazwa firmy

Adres

Adres cd

Osoba kontaktowa - adres e-mail

Telefon kontaktowy

Nr reklamacji klienta

Reklamowany produkt

Rodzaj reklamacji

Nazwa produktu

Kod produktu

Ilość

Data Sprzedaży - -

Nr faktury zakupu w PVS

Opis uszkodzenia

data i podpis

Wypełnia Protect Vehicle Security

Przyjęcie reklamacji

data i podpis

Weryfikacja usterki

- ☐ Wymiana gwarancyjna
- ☐ Naprawa gwarancyjna
- ☐ Naprawa odpłatna
- ☐ Reklamacja odrzucona

Koszt naprawy

data i podpis

Protect Vehicle Security
 Białek Zieliński Sp. j.
 ul. Cesarzowska 5
 52-408 Wrocław, Polska
 NIP: 8943163932
 REGON: 410016340
 KRS 0000174621

tel.: +48 71 307 44 45
 tel.kom. 730 230 123
 info@protect-vehicle.eu
 serwis@protect-vehicle.eu
 www.protect-vehicle.eu
 www.pvs-shop.pl
 www.zabezpieczenia-transportowe.pl

**SCAN ME**
**FORMULARZ
 REKLAMACYJNY**