REKLAMAČNÍ FORMULÁŘ

Prosíme Vás o vyplnění všech položek.

Prosíme o přiložení kopie faktury.

Datum reklamace: __________ /__________ / __________

Údaje Zákazníka

Jméno a Příjmení/Firma:

Aktuální dodací adresa:

Kontaktní telefon:

Email:

Informace o reklamovaném produktu:

Číslo objednávky/Variabilní symbol:

Název produktu:

Popis závady/poškození:

Jak došlo k závadě:

připojte svůj podpis: ________________________

Datum:

Prosíme Vás o zaslání produktů společně s vyplněným reklamačním formulářem na adresu:

Výdejní místo pro Zásilkovnu:

Plzeň, Mikulášská 266/12
SEKO BUS PLZEŇ

PACHA CAPITAL GROUP, s.r.o., info@pachacapitalgroup.com, +420 736 604 485

Reklamace bude vyřešena během 30 dní od přijetí reklamace. Pokud máte ve věci reklamací jakékoliv dotazy, prosíme, kontaktujte nás na: info@pachacapitalgroup.com