

FORMULARZ REKLAMACJI/ZWROTU TOWARU



Przed wysyłką towaru prosimy zapoznać się z Ogólnymi Warunkami Współpracy z firmą Larsson Polska Sp. z o.o. Prosimy zakreślić właściwe pole „NAPRAWA”, „KOREKTA” lub „WYMIANA”. Zwroty towaru prosimy zawsze wysyłać na własny koszt. Jeśli przyczyna zwrotu leży po naszej stronie – zwrócimy wszelkie koszty związane z przesyłką.

Pieczęć zwracającego:

.....
Imię, nazwisko oraz nr tel. kontaktowego

Data: - -

IDENTYFIKATOR
(kod kontrahenta)

Nr katalogowy	Szt.	Nr dokumentu zakupu	Data dokonania zakupu	NAPRAWA	KOREKTA	WYMIANA

Przyczyna zwrotu towarów

Adnotacje Larsson Polska

Nr katalogowy	Szt.	Nr dokumentu zakupu	Data dokonania zakupu	NAPRAWA	KOREKTA	WYMIANA

Przyczyna zwrotu towarów

Adnotacje Larsson Polska

Nr katalogowy	Szt.	Nr dokumentu zakupu	Data dokonania zakupu	NAPRAWA	KOREKTA	WYMIANA

Przyczyna zwrotu towarów

Adnotacje Larsson Polska