

Data:

Miejscowość:



## FORMULARZ REKLAMACYJNY TOWARU

**Do:**

SLAVKO'S STORE SŁAWOMIR KASZUBA  
ul. Zagruszcze 29  
30-199 Rząska  
NIP: 5130231338

**Od:**

Imię i nazwisko:  
Ulica:  
Kod pocztowy, miasto:  
Nr telefonu:  
E-mail:

**Informacje o reklamacji**

Nr zamówienia:  
Produkt reklamowany:

**Opis usterki:**

Podpis reklamującego: