

Numer zamówienia:



.....

.....

Imię, nazwisko, adres konsumenta

MD FASHION GROUP
MACIEJ DOMAŃSKI
Ul. Pod Borem 15
44-187 Borowiany

FORMULARZ REKLAMACYJNY

1. OKREŚLENIE TOWARU

Data nabycia produktu	
Model produktu	
Cena produktu	

2. PRZYCZYNA REKLAMACJI

Dokładne określenie wad lub niezgodności z umową
Kiedy i w jakich okolicznościach wady zostały stwierdzone

3. ŻĄDANIE REKLAMUJĄCEGO

--

Podpis konsumenta

.....