

FORMULÁŘ

REKLAMACE ZBOŽÍ

BENNON

KUPUJÍCÍ

JMÉNO A PŘÍJMENÍ:

ADRESA:

TELEFON:

E-MAIL:

ČÍSLO BANKOVNÍHO ÚČTU:

KÓD BANKY:

INFORMACE O PRODUKTU

DATUM ZAKOUPENÍ:

NÁZEV PRODUKTU:

CENA PRODUKTU:

ČÍSLO OBJEDNÁVKY:

ČÍSLO FAKTURY:

DATUM ZJIŠTĚNÍ ZÁVADY:

POPIS ZÁVADY:

BENNON Group a. s.

Šedesátá 7015

760 01 Zlín

IČ: 283 22 908

DIČ: CZ 283 22 908

PODMÍNKY REKLAMACE:

Zboží zaslané na dobírku nebude přijato. Zboží musí být suché a pečlivě vyčištěné. Nezapomeňte prosím vyplnit všechny údaje včetně čísla faktury.

Výsledek reklamace vám bude sdělen nejpozději do 30 dnů od jejího přijetí.

NAVRHOVANÝ ZPŮSOB ŘEŠENÍ

ODSTRANĚNÍ VADY
(OPRAVA)

VRÁCENÍ ČÁSTKY NA ÚČET
(ODSTOUPENÍ OD SMLOUVY)

VÝMĚNA ZBOŽÍ

Datum

Podpis

ZBOŽÍ S FORMULÁŘEM ODEŠLETE NA ADRESU



BENNON Group a. s.

Areál Svit, 103. budova

třída Tomáše Bati 5658

760 01 Zlín