

WARENREKLAMATIONSFORMULAR

BENNON

KÄUFER

NAME UND VORNAME:

LIEFERADRESSE
(IM FALLE DER MANGELBESEITIGUNG
ODER DES WARENAUSTAUSCHS):

TELEFON:

E-MAIL:

IBAN:

PRODUKTINFORMATIONEN

KAUFDATUM:

PRODUKTNAME:

PRODUKTPREIS:

BESTELLNUMMER:

RECHNUNGSNUMMER:

DATUM DER FESTSTELLUNG DES MANGELS:

BESCHREIBUNG DES MANGELS:

VORGESCHLAGENE ART DER ERLEDIGUNG

☐ MANGELBESEITIGUNG
(REPARATUR)

☐ RÜCKERSTATTUNG AUF DAS
BANKKONTO (RÜCKTRITT VOM VERTRAG)

SENDEN SIE DIE WARE MIT DEM FORMULAR AN FOLGENDE ADRESSE

BENNON Group a. s.
Areál Svit, 103. budova
třída Tomáše Bati 5658
760 01 Zlín
Czech Republic

BENNON Group a. s.
Šedesátá 7015
760 01 Zlín
Czech Republic
IČ: 283 22 908
DIČ: CZ 283 22 908

REKLAMATIONSBEDINGUNGEN

WAREN, DIE PER NACHNAHME
VERSANDT WERDEN, WERDEN
NICHT ANGENOMMEN.

DIE WARE MUSS TROCKEN UND
SORGFÄLTIG GEREINIGT SEIN.

BITTE FÜLLEN SIE ALLE
ANGABEN VOLLSTÄNDIG AUS,
EINSCHLIESSLICH DER
RECHNUNGSNUMMER.

DAS ERGEBNIS DER
REKLAMATION WIRD IHNEN
SPÄTESTENS INNERHALB VON
30 TAGEN NACH EINGANG
MITGETEILT.

DATUM

UNTERSCHRIFT:

UNTERSCHRIFT DES EMPFÄNGERS:

