

REKLAMAČNÝ PROTOKOL**PROTOKOL K VRÁTENIU TOVARU**

Č.

ťažné zariadenie strešný nosič iné:

určené pre typ automobilu:

Katalógové číslo tovaru (opíšte z dokladu)

Meno kupujúceho

Meno: Priezvisko:

Ulica: PSČ + Mesto:

Tel: E-mail:

Číslo účtu: Kód banky:

Firma: IČO:

Reklamovaný (vrátený) výrobok zakúpený:

Dňa: Číslo dokladu:

Podrobný popis reklamácie Dôvod vrátenia výrobku

V: Dňa: Podpis:

----- vyplňuje TAZAR GROUP s.r.o. -----

Tovar bol prevzatý a skontrolovaný (meno, priezvisko):

Tovar bol: kompletný nekompletný: chýba

Vyjadrenie k reklamácií**Vrátení tovaru**

V Bratislave: Podpis, pečiatka:

TAZAR GROUP s.r.o., Stará Vajnorská 37/H, 831 04 Bratislava , tel: 02/ 54650601, 0907519 909, info@tazargroup.sk