

Reklamációs nyomtatvány

Keresztnév:.....

Vezetéknév:.....

Utca, házszám:

Város, irányítószám:.....

A vásárlást igazoló bizonylat (számla) száma:

A reklamáció oka/a hiba leírása:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

A reklamáció időpontja:

E-mail:

Telefon:

Számlaszám:

IBAN szám:

SWIFT kód:

A bank neve és címe:

A kitöltött reklamációs nyomtatványt kinyomtatva a számla másolatával és az áruval együtt kérjük postázza a következő címre:

ANZEN, s.r.o.

Doležalova 4

94901 Nitra

Szlovákia

Bármilyen kérdés felmerülése esetén vegye fel velünk a kapcsolatot a következő számon: 06-70-585-1212