

.....
Miejscowość, data

Bumerang Sp. z o.o.
ul. Gliwicka 15
40-079 Katowice

ZGŁOSZENIE REKLAMACJI

Dane Klienta

Imię: Nazwisko :

Adres:

Kod pocztowy: Miejscowość:

Adres e-mail:

Numer rachunku bankowego:

Dane zamówienia

Numer zamówienia:

Data zamówienia:

Numer faktury/paragonu:

Imię i nazwisko:

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	PRZYCZYNA REKLAMACJI

.....
Podpis klienta