

REKLAMAČNÍ FORMULÁŘ

**Před zasláním reklamačního formuláře nás, prosím, kontaktujte na tel. čísle
800 888 885**

Reklamující:

Jméno:.....
Adresa:.....
Telefon:.....
Email:.....

Dodavatel:

Ledum Kamara s.r.o., Výstavní 1928/9, Moravská Ostrava, 702 00

Číslo objednávky*:
Číslo faktury*

Reklamovaná náplň je:

- | | |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> originální | <input type="checkbox"/> použitá |
| <input type="checkbox"/> kompatibilní | <input type="checkbox"/> nepoužitá |

Název reklamované náplně:

.....

Název tiskárny, pro kterou byla náplň zakoupena:

.....

Důvod reklamace:

.....

.....

.....

Preferovaný způsob vyřízení reklamace:

- výměna za nový kus
 vrácení kupní částky.....Kč bezhotovostním převodem na bankovní účet

číslo:...../.....

Datum a podpis reklamujícího

*Jedná se o nepovinný údaj. Jeho uvedení však urychlí vyřízení Vašeho požadavku