


PROTOKÓŁ REKLAMACYJNY

NR:

<u>Dane klienta:</u> Nazwa / Imię i Nazwisko: _____ NIP: _____ Adres: _____ Tel: _____ E-mail: _____	 Novoferm Polska Sp.z o.o.
<u>Data / Miejsce dostawy:</u> _____	ul. Obornicka 338 60-689 Poznań tel: 061 / 827 95 65 fax: 061 / 827 95 66
<u>Data / Miejsce montażu:</u> _____	

Załączone dokumenty:

Nr Faktury:

Nr WZ:

Nazwa produktu:

Nr seryjny (AB):

<u>Opis uszkodzenia / usterki:</u> (opis klienta) _____ _____	<u>Uszkodzenie panela / blatu:</u> <input type="checkbox"/> wgniecenie <input type="checkbox"/> zadrapanie <input type="checkbox"/> wady lakieru / okleiny <u>Nieprawidłowe otwieranie / zamykanie:</u> <input type="checkbox"/> otwiera się z dużym oporem <input type="checkbox"/> samoczynnie opada <input type="checkbox"/> uszkodzenie zamka <input type="checkbox"/> skrzypienie <input type="checkbox"/> uszkodzenie napędu <u>Inne:</u> _____
<u>Proponowany sposób rozwiązania:</u> <input type="checkbox"/> obniżenie ceny <input type="checkbox"/> dostarczenie brakującego; uszkodzonego elementu <input type="checkbox"/> wymiana produktu <input type="checkbox"/> inne ...	<u>Miejsce wykrycia szkody:</u> _____ <u>Przyczyna szkody:</u> _____

Data i podpis klienta:

<u>Wypełnia Novoferm:</u> Data wpłynięcia reklamacji: _____ Termin zakończenia postępowania: _____	Opis: _____ _____
---	-------------------------

* Proszę dołączyć zdjęcia. Reklamacje nie zawierające pełnej dokumentacji nie będą rozpatrywane.