



MobilChem Kft.
Mobil Kenőanyag Kft.

REKLAMÁCIÓS ŰRLAP

Viszonteladó neve:	
Ügyintéző:	Telefon:
Telephely:	
Email:	Fax:
Reklamáció dátuma:	Kérjük ✓-val jelölni!
Reklamáció típusa:	
- Áruátvételi reklamáció	<input type="checkbox"/>
- Garanciális termék cseréje/jóváírása	<input type="checkbox"/>
- Visszaru igény	<input type="checkbox"/>
Reklamáció rendezésének kívánt módja:	<input type="checkbox"/> Áru cseréje <input type="checkbox"/> Jóváírás
Visszaküldés oka: (Minden termékhez írjon okot.)	

Felhívjuk szíves figyelmüket, hogy a helyszíni áruátvétel esetén, távozás után nem fogadunk el mennyiségi reklamációt és kiszállítás esetén az áruátvételtől számított 72 órán belül reklamációt áll módunkban kivizsgálni! Megértésüket köszönjük!

Cikkszám	Mennyiség	Számlaszám Mobilchem/Mobil kenőanyag	Reklamáció oka

Dátum:

.....
Aláírás