

FORMULARZ REKLAMACYJNY

ROBSON - ROBERT KOSICKI

ul. Powstańców Śląskich 106D/200

01-466, Warszawa

sklep@robson.pl

Ja _____ niniejszym informuję o wykryciu wad w następujących produktach: _____

Szczegółowy opis wykrytych wad: _____

Data zawarcia umowy/dostawy: _____

Imię i Nazwisko Konsumenta: _____

Adres Konsumenta: _____

Podpis Konsumenta*: _____

*tylko wówczas, gdy formularz przesyłany jest w formie papierowej

Data: _____