

FORMULARZ REKLAMACJI / ZWROTU TOWARU

Nr i data zamówienia:

Nr faktury:

Nazwa firmy:

Adres:

Dane osoby kontaktowej:

Telefon:

E-mail:

Nazwa reklamowanego towaru (kod towaru)	Ilość	Nr seryjny	Opis usterki / wady towaru

Format Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

siedziba: ul. Czereśniowa 130, 02-456 Warszawa, tel.: +48 22 463 52 00, faks: +48 22 463 52 99, e-mail: info@format.com.pl, format.com.pl

Spółka wpisana do rejestru przedsiębiorców w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, KRS: 0000289794, Kapitał zakładowy: 50 000 PLN, REGON: 060342449, NIP: PL 7123109436