



FORMULARZ REKLAMACJI

Nazwa reklamowanego towaru:

.....

Opis reklamacji:

.....

.....

Imię i Nazwisko:

.....

Adres (ulica, nr. domu, kod, miejscowość):

.....

Telefon:

.....

Nr konta:

.....

Podpis klienta:

.....

*niepotrzebne skreślić

Adres zwrotny: MADMAN sklep, ul. Bydgoska 19a, 30-056 Kraków, tel. 606-955-979