

FORMULAR ZA REKLAMACIJE

Broj reklamacije: _____ / _____ /
_____ godina mesec br.reklamacije

Podaci o osobi koja podnosi reklamaciju:

Ime i prezime: _____
Kontakt telefon: _____
Adresa: _____
E-mail: _____

Opis kupljenog proizvoda

Naziv robe: _____
Broj fiskalnog računa: _____ Datum kupovine: _____

Opis nedostatka: _____

Zahtev kupca

*obavezan prilog fotokopije fiskalnog računa

Potpis osobe koja prilaže reklamaciju

Potpis osobe koja prima reklamaciju

REŠENJE (popunjava korisnički servis):

Broj reklamacije _____ Datum: _____
Preduzete mere: _____

Odgovor na reklamaciju: _____

