



PROTOKÓŁ REKLAMACYJNY

NR z dnia.....

REKLAMUJĄCY:
(pieczętka)

* - Niepotrzebne skreślić
W - Wymiana
K - Korekta

Lp.	Nazwa produktu - kod	Powód reklamacji	Sposób załatwienia reklamacji	Faktura	Ilość
1		Nie działa / Uszkodzone*	W / K*		
2		Nie działa / Uszkodzone*	W / K*		
3		Nie działa / Uszkodzone*	W / K*		
4		Nie działa / Uszkodzone*	W / K*		
5		Nie działa / Uszkodzone*	W / K*		
6		Nie działa / Uszkodzone*	W / K*		
7		Nie działa / Uszkodzone*	W / K*		
8		Nie działa / Uszkodzone*	W / K*		
9		Nie działa / Uszkodzone*	W / K*		
10		Nie działa / Uszkodzone*	W / K*		

Osobami odpowiedzialnymi za obsługę reklamacji w **ALPIDA Power sp. z o.o.** są pracownicy Działu Obsługi Klienta, tel. 604881144 lub 663788203, e-mail: reklamacje@alpidapower.pl