

## Reklamační formulář

<b>Datum reklamace:</b>		<b>Ulice:</b>	
<b>Číslo faktury:</b>		<b>Město:</b>	
<b>Firma:</b>		<b>PSČ:</b>	
<b>Jméno:</b>		<b>Telefon:</b>	
<b>Příjmení:</b>		<b>E-mail:</b>	

<b>Reklamované zboží / kód zboží</b>	<b>počet / ks</b>
<b>Popis závady:</b>	

Reklamaci za AVASON CZ s.r.o. vyřizuje: .....

Poznámka: .....