



## ZGŁOSZENIE REKLAMACYJNE

Wypełnia zgłaszający reklamację

Zgłaszający reklamację:

---

---

---

imię i nazwisko, adres reklamującego

Data zgłoszenia:

INDEX: \_\_\_\_\_

Ilość sztuk:

Osoba do kontaktu: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Opis problemu:

---

---

---

---

---

---

---

---

Adres, na który ma być odesłany towar (jeżeli jest inny niż adres zgłaszającego reklamację):

---

---

**FAMAS S.A.** 90-546 Łódź, ul. Lipowa 89

NIP: 725-00-30-247

Tel. 42 664 84 06

E-mail: reklamacje@famas.pl