



KARTA ZGŁOSZENIA REKLAMACJI

Proszę o czytelne wypełnienie karty i przesłanie jej faksem lub emailem

AP POLSKA SC Fax 033-8545996 / email appolska@appolska.pl

WYPEŁNIA ZGŁASZAJĄCY REKLAMACJĘ					
Data zgłoszenia		Nr dokumentu, którego dotyczy reklamacja, lub numer urządzenia:			
(Nazwa) Nazwisko zgłaszającego			Telefon Zgłaszającego		
Adres zgłaszającego					
Kod pocztowy/miasto zgłaszającego					
Osoba kontaktowa			Telefon		
Opis reklamacji (wady itp.)					Możliwy termin odbioru urządzenia do serwisu oraz miejsce i dokładny adres odbioru.
WYPEŁNIA AP POLSKA S.C					
Nr w ewidencji reklamacji		Data przyjęcia zgłoszenia		Rejestrujący zgłoszenie	
Wyznaczony termin usunięcia usterki		Odpowiedzialni pracownicy			
Protokół poreklamacyjny nr		Sporządzony przez		Reklamacja	zasadna niezasadna
Protokół poreklamacyjny /Wnioski:					
Reklamacja usunięta dnia					