



ADRIAN GROUP s. r. o.
Lazovná 53, 974 01 Banská Bystrica
REKLAMAČNÝ LIST

Formulár ku karte procesu - FKP

Číslo reklamácie:

iba ak máte pridelené

ZÁKAZNÍK

Názov firmy:

Meno a priezvisko:

Adresa firmy:

Telefón:

Mail:

Adresa inštalácie:

ak nie je zhodná s adresou firmy

kontaktná osoba pre riešenie reklamácie

VÝROBOK

Názov:

Číslo dokladu:

Typ zariadenia:

objednávka/dodací list/faktúra

Výrobné číslo:

OBSAH REKLAMÁCIE

Popis závady:

popíšte, ako sa závada prejavuje, resp. za akých okolností ku závade došlo

DÁTUM A PODPIS

Upozornenie

Viac konkrétnych informácií prispeje k rýchlejšiemu vybaveniu reklamácie. Najkomplexnejšie údaje o zariadení sú na jeho výrobnom štítku. Pošlite nám fotku výrobného štítku a my tak jednoducho získame maximum informácií.