

**Kateřina Hunkov (moje-medisana.cz)**

**+420 604 304 650**

**info@moje-medisana.cz**

**I: 88038335**

**DIČ: CZ 8758302960**

**Panenský Týnec 205**

**439 05**

## REKLAMAČNÍ LIST

**REKLAMUJÍCÍ :** Firma/jméno a adresa

Kontaktní osoba:

Telefon / fax:

Mobil:

E-mail:

**Zpáteční adresa pro zasln zboží:**

(Je-li shodn s výše uvedenou, nevyplujete!)

**REKLAMOVAN ZBOŽÍ:**

**DATUM NÁKUPU:**

(Datum vystaven faktury)

**ISLO FAKTURY:**

**Zboží:**

**Podrobn popis závady:**

**Datum:** \_\_\_\_\_

**Podpis reklamujícího:** \_\_\_\_\_

**SERVISNÍ ČÁST:** (vyplní prodejce)

**Vyjádření prodejce:**

**Datum:** \_\_\_\_\_

**Podpis technika:** \_\_\_\_\_

Zboží vydáno kupujícímu: nové / opravené / neopravené\*\*

Poznámky:

**Datum:** \_\_\_\_\_

**Podpis prodejce:** \_\_\_\_\_

\*\*\*) Nehodící se škrtněte!