

REKLAMACIJSKI FORMULAR

PODNOŠILAC REKLAMACIJE: Tvrtka/Ime i adresa	Kontakt osoba:	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Telefon/ Fax:	<input type="text"/>
	E-mail:	<input type="text"/>
POVRATNA ADRESA ZA SLANJE ROBE:	<input type="text"/>	
Nemojte ispunjavati ako je ista kao gornja adresa.		

REKLAMIRANA ROBA:	<input type="text"/>
DATUM KUPNJE:	<input type="text"/>
(Datum izdavanja fakture)	
BROJ FAKTURE:	<input type="text"/>
Serijski broj:	<input type="text"/>

Detaljan opis kvara:
<input type="text"/>

Datum: <input type="text"/>	Potpis podnosioca: <input type="text"/>
------------------------------------	--

SERVISNI DIO (popunjava prodavač)	
Ime tehničara:	
Izjava tehničara:	
Datum: _____	Potpis tehničara: _____

Roba izdana kupcu: nova/ popravljena/ nepopravljena**
Komentar:
Datum: _____ Potpis prodavca: _____ **nepotrebno prekržite