

# NYOMTATVÁNY ÁRU VISSZAKÜLDÉSÉHEZ

Kérjük olvashatóan nyomtatott nagybetűkkel kitölteni!

ÜGYFÉL ADATAI			
ÜGYFÉL TÖLTI KI	Neve, címe:		
	Telefonszáma:		
	Reklamáló személy neve:		
	Reklamáló személy telefonszáma:		
	Reklamált termék számlájának száma:		
	Kivel egyeztetett a Nyomdakernél:		
	A visszaküldés oka:		
REKLAMÁLT TERMÉK ADATAI			
Név (ha van: LOT szám, Batch number)	Szélesség	Hossz	Mennyiség
VISSZAKÜLDÉS MÓDJA			
Kérjük a terméket az eredeti csomagolásában küldjék vissza!			
Személyesen	<input type="checkbox"/>	Postával	<input type="checkbox"/>
Nyomdaker fuvarossal	<input type="checkbox"/>	Sofőr neve:	
		Sofőr aláírása:	
Cégszerű aláírás:			
		Dátum:	
REKLAMÁCIÓ KEZELÉS			
Reklamált terméket átvette:		Dátum:	
Melyik termékfelelőshöz került:			
A termékfelelős utasítása:	Visszaküldendő a gyártóhoz	<input type="checkbox"/>	
	Kidobható	<input type="checkbox"/>	
	Cserejogosult	<input type="checkbox"/>	
	Levásárolható az értéke	<input type="checkbox"/>	
	Jóváírható	<input type="checkbox"/>	

ÜGYFÉL TÖLTI KI

NYOMDAKER TÖLTI KI