

**FORMULARZ REKLAMACYJNY RMA**

Data:…………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa firmy: | ……………………………………………………………………………………………………............. |
| Adres: | ……………………………………………………………………………………………………............. |
| Osoba kontaktowa: | ……………………………………………………………………………………………………............ |
| Nr faktury zakupowej i data zakupu: | ……………………………………………………………………………………………………............. |
| Nazwa urządzenia: | ……………………………………………………………………………………………………............. |
| Kod urządzenia: | ……………………………………………………………………………………………………............. |
| Data stwierdzenia usterki: | ……………………………………………………………………………………………………............. |
| Opis usterki: | …………………………………………………………………………………………………….............  …………………………………………………………………………………………………….............  …………………………………………………………………………………………………….............  ……………………………………………………………………………………………………............. |

Gwarancja: ………………………………………………

Nr zgłoszenia DYSTRON: ……………………………………………..

UWAGA! Razem z formularzem należy przesłać fakturę zakupu urządzenia.

Formularz reklamacyjny razem z fakturą prosimy przesłać na adres [biuro@dystron.pl](mailto:biuro@dystron.pl)