

Data: \_\_\_\_\_

Dane kontaktowe reklamującego:

---

---

---

Tel: \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

## FORMULARZ REKLAMACYJNY

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku składania reklamacji z tytułu rękojmi lub gwarancji)

Symbol*	Nazwa*	Opis wady	Data zakupu

(\*) pola obowiązkowe.

Dodatkowe informacje:

---

---

Reklamacje z tytułu Rękojmi lub Gwarancji wraz z wypełnionym formularzem, prześlij na adres:

**IM Kraków s.c.**  
**MAGAZYN IM KRAKÓW**  
30-702 Kraków, ul. Romanowicza 19A

Telefon: +48 12 415-80-81  
email: [kontakt@facom.pl](mailto:kontakt@facom.pl)