**Reklamační protokol**

**Prosím vytiskněte si tento formulář, vyplňte ho a spolu s reklamovaným produktem a kopií nákupního dokladu zašlete k nám na adresu: VPM tech s.r.o., 2.května 4100, Zlín 760 01**

**Reklamující:**

|  |
| --- |
| Názef firmy: |
| Jméno příjmení: |
| Ulice: |
| Město: |
| PSČ: |
| Telefon: |
| Email: |

**Reklamovaný produkt:**

|  |
| --- |
| Model (produktové číslo): |
| Výrobce: |
| Výrobní číslo s.n.: |
| Příslušenství: |
| Číslo faktury (její kopii prosím přiložte): |

**Podrobný popis závady:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

V …........................... dne: …........................ Podpis:.........................................

Předpokládaný datum vyřízení reklamace je 30 dnů od data jejího podání.