

REKLAMAČNÍ FORMULÁŘ – MATEX

Jméno a příjmení:	
Adresa:	
E-mail:	
Telefon:	
Číslo objednávky:	
Datum nákupu:	
Název produktu:	
Popis vady:	
Požadované řešení (oprava / výměna / vrácení peněz):	
Datum:	
Podpis:	