



REKLAMACIJA

Op_TR_reklamacija_v1

Podatki o kupcu

ime in priimek

naslov / kraj, ulica, hišna številka

_____ | _____
poštna številka

_____ | _____
pošta

_____ | _____
telefon / GSM

_____ | _____
e-pošta

Podatki o nakupu

Št. naročila: _____

Datum prevzema izdelka: _____

Št. računa: _____

Datum vračila izdelka: _____

Izdelek še ni vrnjen: |___| (označiti)

Podatki o izdelku

Vrsta blaga ali storitve

Identifikacijska številka

Kol.

ME

Opis problema

Dokument(i), na katere se kupec sklicuje: _____

_____ | _____
kraj in datum

_____ | _____
podpis