KOVAP
— SINCE 1946 —

REKLAMAČNÍ formulář

Odběratel

Jméno:	Příjmení:
Telefon:	Email:

Název firmy:	
IČ:	DIČ:

Adresa pro vrácení vyřízené reklamace

Ulice:	č.p.:
Město:	PSČ:
Číslo účtu:	Kód banky:

Produkt

Název:	Kód:
Číslo faktury/objednávky:	

Popis závady:

Adresa pro odeslání zboží k reklamaci:
KOVAP Náchod, s. r. o., Chuchelna 226, 513 01 Semily

Vyjádření k reklamaci

Vyplní KOVAP Náchod, s. r. o.

Číslo reklamace:	Datum přijetí:
Zpracoval/a:	Datum vrácení/odeslání:

Posouzení a řešení reklamace:

KOVAP Náchod, s. r. o.
Doly 180
549 22 Nový Hrádek

T: +420 603 821 971
E: info@kovap.cz
www.kovap.cz

IČ: 15046575
DIČ: CZ15046575
IDDS: q3igngv

Spisová značka: C 30009
vedená u Krajského soudu
v Hradci Králové.