

REKLAMAČNÍ PROTOKOL č.:

WATERGATE s.r.o.		JMÉNO ZÁKAZNÍKA:	
Adresa: Čajkovského 37 586 01 Jihlava		ULICE:	ČÍSLO:
IČ: 289 39 557 DIČ: CZ28939557		MĚSTO:	PSČ:
ID:		TELEFON:	E-MAIL:
DATUM NÁKUPU /MONTÁŽE:		TYP ZAŘÍZENÍ:	DOKAD O KOUPI: Přílože <input type="checkbox"/>
POPIS ZÁVADY:			
DATUM:		POŽADAVEK ZÁKAZNÍKA NA VYŘÍZENÍ REKLAMACE:	
MODRÁ POLE VYPLNÍ ZÁKAZNÍK		REKLAMAČNÍ PROTOKOL ODEŠLETE: na servis@watergate.cz nebo poštou	
DATUM PŘIJETÍ:		ZPŮSOB VYŘÍZENÍ REKLAMACE:	
<input type="checkbox"/> @ <input type="checkbox"/> poštou <input type="checkbox"/> osobně			
DATUM VYŘÍZENÍ:			
<input type="checkbox"/> @ <input type="checkbox"/> poštou <input type="checkbox"/> osobně			

Při osobním odběru: datum: _____ podpis zákazníka: _____