**FORMULÁŘ PRO UPLATNĚNÍ REKLAMACE**

**Dobrovolný laboratoř s.r.o.,**

**Bratří Mrštíků 315/15,**

**Husovice, 614 00 Brno**

**Informace o Klientovi**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  |
|  |  |
| Adresa: |  |
|  |  |
| Telefon: |  |
|  |  |
| E-mail: |  |

**Informace o Zboží**

|  |  |
| --- | --- |
| Číslo objednávky: |  |
|  |  |
| Označení Zboží: |  |
|  |  |
|  |  |
| Popis vady: |  |
|  |  |
|  |  |
| Požadovaný způsob řešení: |  |

V ...................... dne .............................

................................................

*(podpis)*