



## FORMULAR ZA REKLAMACIJE

Broj reklamacije: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
godina mesec broj reklamacije

Podaci o osobi koja podnosi reklamaciju:

Ime i prezime: \_\_\_\_\_  
Kontakt telefon: \_\_\_\_\_  
Adresa: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

Opis kupljenog proizvoda

Naziv robe: \_\_\_\_\_  
Broj fiskalnog računa: \_\_\_\_\_ Datum kupovine: \_\_\_\_\_

Opis nedostatka: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Zahtev kupca

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\*obavezan prilog fotokopije fiskalnog računa

Potpis osobe koja prilaže reklamaciju

Potpis osobe koja prima reklamaciju

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

REŠENJE (popunjavanje korisnički servis):

Broj reklamacije \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Preduzete mere:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Odgovor na reklamaciju:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_