

**RB ELEKTRONIK****RETROPC**.....  
(data wypełnienia)**Adres korespondencyjny na który należy wysłać reklamowany/zwracany towar:**Retropc Spółka Cywilna  
ul. Wiśniowa 36  
62-052 Komorniki  
tel.: 61 25 05 500

Wypełnia klient:

Nr faktury/paragonu	
Data wystawienia	
Imię i Nazwisko / Firma	
Ulica, numer lokalu	
Kod pocztowy, Miejscowość	
Numer telefonu	
E-mail	
Reklamacja/Zwrot towaru (wpisać właściwe)	
Przedmiot reklamacji/zwrotu towaru	
Dokładny opis, powód reklamacji/zwrotu towaru	
Rachunek bankowy do ewentualnego zwrotu należności	
Adres, na który odesłać sprzęt w przypadku reklamacji	

.....  
(podpis klienta)