

# Zgłoszenie reklamacji drzwi

DATA ZŁOŻENIA REKLAMACJI

NAZWA FIRMY

OSOBA DO KONTAKTU, TEL. / EMAIL

Prosimy o dokładne wypełnienie wszystkich pól.  
Nieprawidłowe wypełnienie formularza może mieć  
wpływ na termin rozpatrzenia reklamacji.  
**Przewidywany czas rozpatrzenia reklamacji wynosi  
do 14 dni roboczych.**

**ZGŁOSZENIE WYŚLIJ NA EMAIL:  
BIURO@LAGRUS.PL**

## Szczegóły reklamacji

|                                        |           |
|----------------------------------------|-----------|
| Numer faktury                          |           |
| Data zakupu                            |           |
| Numer z karty zamówienia <b>LAGRUS</b> | <b>D/</b> |
| Pozycja na zamówieniu                  |           |
| Liczba drzwi zakupiona / reklamowana   |           |
| Model / kolor                          |           |

## Treść zgłoszenia

☐

Wymiana na nowy towar

☐

Naprawa przez producenta

☐

Wysyłka brakującego elementu

