



Miejscowość, data:.....

Imię i nazwisko:

Adres:

e-mail: telefon:

nr konta:

FORMULARZ REKLAMACJI

Nazwa produktu:

Opis wady:

Podpis klienta:

Wypełniony formularz proszę odesłać na adres mailowy: acm@agrocentrum.com.pl lub MMS-em na nr **502 148 138**

W przypadku uznania reklamacji pieniądze zostaną zwrócone w ciągu 14 dni na podane konto.