# OBRAZAC ZA REKLAMACIJU ROBE

THORP

**PODACI O KUPCU:**

Ime i prezime: _____

Adresa: _____

Kontakt telefon: _____ Mail adresa: _____

**PODACI O UREĐAJU:**

Model uređaja: _____

Datum kupovine: _____

Datum prijema reklamacije: _____

Serijski broj uređaja: _____ Broj fiskalnog računa: _____

*** Obavezno je popuniti sva polja osim mail adrese**

## OPIS KVARA

_____

_____

_____

_____

## POTREBNI DELOVI ZA REKLAMACIJU

| Šifra artikla | Naziv artikla | Količina - kom. |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**Ovlašćeni servis:** _____

(potpis i pečat)