



## ZAHTEV POTROŠAČA ZA REKLAMACIJU

Ime i prezime potrošača: \_\_\_\_\_

Adresa potrošača: \_\_\_\_\_

E-mail adresa potrošača: \_\_\_\_\_

Kontakt telefon potrošača: \_\_\_\_\_

Oznaka i opis robe na koju se reklamacija odnosi:

\_\_\_\_\_

Datum kupovine: \_\_\_\_\_

Opis nesaobraznosti (opis reklamacije):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Maloprodajna cena: \_\_\_\_\_

Period korišćenja: \_\_\_\_\_

Broj fiskalnog računa: \_\_\_\_\_

Drugi dokaz o kupovini (samo ukoliko nemate sačuvan fiskalni račun): \_\_\_\_\_

Traženi način rešavanja zahteva reklamacije (upisati „x“ na odgovarajuće polje)

1. \_\_\_\_\_ otklanjanje nedostatka robe
2. \_\_\_\_\_ umanjenje cene
3. \_\_\_\_\_ zamena robe
4. \_\_\_\_\_ raskid ugovora i povraćaj novca

Datum: \_\_\_\_\_

Potpis potrošača: \_\_\_\_\_

AMB GROUP D.O.O.

Koste Cukića 10, Beograd ♦ Prodajni salon AMB KERAMIKA Tošin Bunar 156-158, Beograd ♦ PIB:103220727 ♦

MB: 17522434♦office@ambkeramika.com♦www.ambkeramika.com♦Tel 011 2696635 i 063619823