

Formularz zgłoszenia reklamacyjnego „Indywidualnej ortezy stopy CNC CAD/CAM” - „Wkładek 3D FootInsole”

Imię i nazwisko lub nazwa firmy/Fundacji.....

Adres (do wysyłki produktu) :

.....

Telefon kontaktowy:.....

Data zakupu/produkcji wkładek:

Nr faktury/paragonu

Nr zamówienia

Nr projektu / pacjenta

Wkładka stosowana/noszona * :

- w obuwiu leczniczym,
- w obuwiu eleganckim,
- w obuwiu sportowym,
- w obuwiu typu „trampek”,
- w obuwiu „narciarskim”,
- w klapkach/sandałach,
- inne (jakie)

Stosowana konserwacja * :

- prano w pralce w temperaturze do 40°C
- prano w pralce w temperaturze do 60°C
- prano ręcznie w temperaturze do 60°C
- prano ręcznie w temperaturze do 40°C
- prano na sucho
- prano z wykorzystaniem proszku
- prano z wykorzystaniem mydła
- prano z wykorzystaniem rozpuszczalnika

Zgłaszam usterkę/wadę polegającą na:

(prosimy o dokładny opis usterki/uszkodzenia/wady oraz okoliczności jej powstania):

.....
.....

**Centrum Medyczne
KOORDYNACJA**
Ul. Kielecka 90
26-600 Radom
woj. mazowieckie
tel: 660-404-464

Dane Firmy (rejestracyjne):
KOORDYNACJA Mariusz Strzecha
Rożki 54, 26-624 Kowala k.
Radomia
woj. Mazowieckie
NIP: 948-220-42-13
REGON: 14174301

KONTAKT:
660-404-464 – wybrać nr 6
wkładki@koordynacja.com.pl

Żądania reklamującego

☐

Naprawa

☐

Wymiana

.....
Data, czytelny podpis

* niepotrzebne wykreślić/skreślić.

**Centrum Medyczne
KOORDYNACJA**
Ul. Kielecka 90
26-600 Radom
woj. mazowieckie
tel: 660-404-464

Dane Firmy (rejestracyjne):
KOORDYNACJA Mariusz Strzecha
Rożki 54, 26-624 Kowala k.
Radomia
woj. Mazowieckie
NIP: 948-220-42-13
REGON: 14174301

KONTAKT:
660-404-464 – wybrać nr 6
wkladki@koordynacja.com.pl