

REKLAMATION GÄLLANDE FEL PÅ VARA

Produkt	Produktens namn; Volym;	
Reklamationsorsak		
	Prov på reklamerad vara skall sparas till Aprobo ab inget får kastas	
	Inköpsdatum	
	Felet upptäckt (datum och tid)	
Krav	<input type="checkbox"/> Varan ersätts med ny motsvarande vara Om ersättning mot ny vara inte är möjligt <input type="checkbox"/> Prisnedsättning eller <input type="checkbox"/> Köpet hävs	
Företagsnamn/ er referens	Namn	
	Adress	
	Postnummer	Ort
	Telefonnummer	E-postadress
Datum	Tid och plats	Underskrift