

FORMULARIO DE RECLAMACIONES

A la atención de:

ENRIQUETA RESINA VEGA

CALLE MEDICO DOCTOR ANGUIZ, 8. 03440 IBI ALICANTE-

Teléfono:966550198

Email: info@ibipielpelerias.com

PRODUCTO / SERVICIO

REFERENCIA

_____	_____
_____	_____

MOTIVO DE LA RECLAMACIÓN:

Número de pedido:

Fecha de pedido:

Recepción del pedido:

DATOS DEL RECLAMANTE

Nombre y apellidos:

CIF/NIF/NIE:

Domicilio:

Teléfono:

Email:

En _____ a _____ de _____ de _____ .

Firma: