

## FORMULARZ REKLAMACJI

Data: .....

Wydawnictwo eMPI<sup>2</sup> Mariana Pietraszewskiego s.c.  
ul. św. Wojciech 28  
61-749 Poznań  
tel./fax 61 856 00 98  
sprzedaz@empi2.pl

Nr zamówienia: .....

Opis rodzaju niezgodności: .....

.....

.....

.....

Lp.	Tytuł publikacji	Ilość
1		
2		
3		
4		
5		

Data wystąpienia niezgodności : .....

Żądanie Klienta: .....

Imię i nazwisko Klienta/Nazwa firmy: .....

.....

Adres korespondencyjny Klienta: .....

.....

.....

Adres e-mail Klienta: .....

.....

Podpis Klienta

(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)