

Formularz reklamacyjny

Data:

Dane klienta/zgłaszającego	
Imię	<input type="text"/>
Nazwisko	<input type="text"/>
Nazwa firmy	<input type="text"/>
Adres	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>
Nr tel.	<input type="text"/>

Nr artykułu		<input type="text"/>
Nazwa reklamowanego produktu		<input type="text"/>
Ilość	zakupiona	<input type="text"/>
	reklamowana	<input type="text"/>
Nr faktury		<input type="text"/>
Data zakupu		<input type="text"/>
Data stwierdzenia wady		<input type="text"/>

Powód reklamacji	
Nieprawidłowa ilość	<input type="checkbox"/>
Wadliwy produkt (nieprawidłowo funkcjonuje, nie działa)	<input type="checkbox"/>
Niezgodny produkt (inny niż zamówiony)	<input type="checkbox"/>

Szczegółowy opis problemu:

Dodaj zdjęcie produktu
Przykład: 

Dodaj zdjęcie etykiety
Przykład: 

Pytania pomocnicze:		
Gdzie produkt był używany?	<input type="checkbox"/> Zastosowanie domowe	<input type="checkbox"/> Zastosowanie przemysłowe
Rodzaj aplikacji (urządzenie, w jakim użyto produkt)	<input type="text"/>	
Czas pracy wyrobu	<input type="text"/>	
Parametry maszyny/silnika	<input type="text"/>	
Warunki pracy - zasilanie (stałe, tymczasowe, stacjonarne, przenośne np. agregat)	<input type="text"/>	