

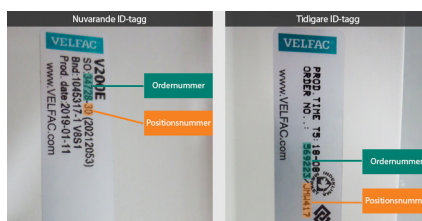
REKLAMATIONS FORMULÄR

Firma: Namn: Adress: Postnr.: Postort: Ev. kundnummer: Telefon: E-post:

Projektadress (måste uppges)

Adress: Postnr.: Postort: Kontaktperson vid leverans: Telefon: *För att kunna behandla din förfrågan, ange vänligen:*Ordernummer (se klistermärke på karmen): Positionsnummer (se klistermärke på karmen):

Beskriv din reklamation / förfrågan:



Vänligen bifoga följande bilder:

- Bild av klistermärket/ID-tag
- Bild på hela partiet
- Närbild av felet – detaljbild

➔ Formulär och bilder skickas som e-post till **service@velfac.se**