

RMA-VORM

Ettevõtte/tarbija nimi

Tänav Tellimuse/arve number

Linn, postii indeks Telefon

Riik E-post

	Seade	Seerianumber	Defekti kirjeldus
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

1. Palun täitke see vorm ja lisage see toote juurde.
2. Saatke tooted järgmisele aadressile:

GETIC SIA
RMA Department
Satiksmes tänav 6
Liepaja
LV-3401
Latvia

*- ELi-välised kliendid peavad imporditasude vältimiseks deklareerima, et saadeti ei ole kaubandusliku väärtusega / saadeti tagastatakse parandusse. Kui seda ei tehta, ei võeta saadetist vastu.

3. Meie RMA osakond teavitab teid teie kaebuse staatusest.