

FORMULARIO DE RECLAMACIONES

En _____ a _____ de _____ de _____ .

A la atención de:

JOSEFA LEONIDES CORVILLO VERA

- Tfno: 623 11 30 02
- C. Electrónico: info@almendrascorvillo.com
- Dirección postal: Calle Mina la Gerti, 2. 06920-AZUAGA (Badajoz)

PRODUCTO/SERVICIO

REFERENCIA

.....
.....

MOTIVOS DE LA RECLAMACIÓN

.....
.....

Número de pedido:

Fecha de pedido:

Recepción de pedido:

DATOS DEL RECLAMANTE

Nombre y Apellidos:

CIF/NIF/NIE:

Teléfono:

Domicilio:

C. Electrónico:

Fdo.: