

Zgłoszenie reklamacji/ Complaint form

/ prosimy o dokładne uzupełnienie wszystkich rubryk / please fill in the form with accurate data

Nazwa i typ oprawy/ Name and type of luminaire:	
Reklamowana ilość/ Item quantity subject to complaint:	
Numer faktury/ Invoice number:	
Data zakupu/ Date of purchase:	
Data montażu/ Date of installation:	
Data powstania usterki/ Date of failure:	
Data wysłania opraw do naprawy / wymiany/ Date of luminaires shipment for repair / replacement:	
Miejsce zamontowania opraw (dokładny adres, firma)/ Luminaires installation place (exact address, company):	
Opis warunków i środowiska pracy w miejscu użytkowania opraw /np. zapylenie, gazy, temperatura, strefa ex ? / Description of the working conditions and environment in the place where the luminaires are operating / e.g. dust concentration, gases, temperature, ex zone /	

Dokładny opis usterki/ Detailed description of the fault

**Nazwisko i kontakt z osobą w miejscu montażu opraw/
Name and contact details of the person at the luminaires installation place:**

**Nazwa firmy, adres, nazwisko osoby zgłaszającej /telefon, mail/
Company name, address, name of the person submitting complaint form / telephone, e-mail:**

W przypadku uszkodzenia mechanicznego podczas transportu – proszę wpisać nr listu przewozowego oraz firmę kurierską lub imię i nazwisko osoby dostarczającej. Dodatkowo proszę załączyć protokół szkody spisany z kurierem oraz dokumentację zdjęciową.

In case of mechanical damage due to the transport - please enter the shipment/tracking number and the delivery company name or the name and surname of the delivery person. In addition, please attach damage report filled in together with the courier and photo documentation.

Wypełniony formularz proszę przesłać drogą elektroniczną na adres/
Please send the completed form electronically to the following address::

kontrola.jakosci@rlt.rh.pl

Z poważaniem

Dział Kontroli Jakości / Quality Control Department

Remontowa Lighting Technologies S.A.