

REKLAMATION

Datum: _____

Box 4059, 203 11 Malmö
Tel: 040-12 00 12
Fax: 040-12 60 24
E-post: idea@ilka.se
www.ilka.se

Namn:	
Adress:	
Postnr:	Postadress:
Epost:	Fax:
Mobil:	Tel:

OBS! Alla adressuppgifter måste ifyllas vid reklamation.

Faktura nr: _____

Order nr: _____

Emballageskada:
Beskrivning av reklamationen:

Bifoga gärna foto på skadan.

Detta fält ifylles av ILKA:

Klicka här för att
skicka formulär via mail