

Naziv : Kavo Commerce d.o.o.

Sjediste : Zoranićeva 1, 21000 Split

E-mail adresa: info@manukamed.hr

U _____, dana _____.

Predmet:

PRIGOVOR ZA PROIZVOD :

Preslika valjanog računa o kupnji proizvoda; DA NE

Kontakt potrošača:

Ime i prezime : _____

Adresa : _____

mail : _____

telefon : _____

Prigovor potrošača :