

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Produkt (nazwa) :

Data nabycia __ | __ | ____

Opis (sposób lub przyczyna powstania) uszkodzenia :

.....
.....
.....
.....

Dane Klienta:

Imię:Nazwisko :.....

Adres:.....

Kod:.....,Poczta.:.....miejscowość:.....

e-mail :

Preferowana forma uznania reklamacji

Proszę zaznaczyć odpowiedni punkt:

1. Wymiana towaru ☐
- 2.. Zwrot kosztów zakupu ☐

Reklamacja nie będzie uznana bez załączenia dowodu zakupu produktu (paragonu fiskalnego lub FV) oraz poprawnie wypełnionego formularza reklamacyjnego.

.....

Data i podpis Klienta

ROZPATRZENIE REKLAMACJI Decyzja

Reklamacja zostaje rozpatrzona: pozytywnie* / negatywnie *

*) niepotrzebne skreślić

Data i podpis obsługi