



FORMULARZ REKLAMACYJNY

NUMER ZAMÓWIENIA: DATA ZAMÓWIENIA:

NUMER FAKTURY/PARAGONU

IMIĘ I NAZWISKO:

ADRES:

.....
.....

TELEFON: EMAIL

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:
(Zwrot możliwy jest jedynie na rachunek bankowy Klienta)

Nazwa Banku:

ZGŁOSZENIE REKLAMACJI (opis wad i okoliczności ich powstania):

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

Kiedy wady zostały stwierdzone

DZIAŁANIA NAPRAWCZE/ŻĄDANIE REKLAMUJĄCEGO:

wymiana rzeczy na wolną od wad,

usunięcie wady,

obniżenie ceny,

odstąpienie od umowy

.....
(Data oraz czytelny podpis Klienta)