

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Data zgłoszenia reklamacji.....

Dane paragonu lub faktury dokumentującego sprzedaż.....

DANE KLIENTA:

1. Imię i nazwisko składającego reklamacje.....

2. Adres zamieszkania.....

3. Adres e-mail.....

4. Telefon.....

DANE SPRZEDAWCY:

Le Brate Katarzyna Zapała

Ul.Fałdowa 5/63

25-640 Kielce

NIP: 9591797904

DANE REKLAMOWANEGO TOWARU:

1. Data zakupu:.....

2. Nazwa towaru:.....

3. Cena zakupu:.....

4. Numer zamówienia:.....

5. Określenie wad:.....

.....

.....

6. Żądanie reklamującego – proszę zakreślić: WYMIANA/NAPRAWA/ZWROT*

(zgodnie z Art.8.1 Ust. z dnia 27 lipca 2002) reklamacja zostanie rozpatrzona w terminie 20 dni roboczych od daty doręczenia przesyłki do siedziby firmy. O sposobie załatwienia reklamacji Kupujący zostanie poinformowany drogą elektroniczną lub listem poleconym.

7. Numer rachunku bankowego, na który ma nastąpić zwrot kosztów zakupu:

.....

Wyrażam zgodę na powyższe warunki

Podpis klienta.....

Podpis sprzedawcy.....

DECYZJA ROZPATRUJĄCEGO REKLAMACJE

Opis stanu towaru w momencie przyjmowania reklamacji:.....
.....

W związku ze złożoną reklamacją uznaję jej zasadność w następującym zakresie/nie uznaję jej zasadności* z następującego powodu:.....

.....
..... i
proponuję.....
.....
.....

Data.....

Podpis sprzedawcy.....