

FORMULARZ REKLAMACJI

DANE KLIENTA

Imię i nazwisko: _____

Adres: _____

E-mail do kontaktu: _____

Telefon: _____

INFORMACJE O TOWARZE / PRODUKCIE

Nazwa reklamowanego produktu:
Nr zamówienia / dowód zakupu:
Data stwierdzenia wady:
Opis stwierdzonej wady:

WYBIERZ OPCJĘ

<input type="checkbox"/> Wymiana na nowy towar
<input type="checkbox"/> Obniżenie ceny towaru
<input type="checkbox"/> Odstąpienie od umowy (jeśli wada jest istotna)

Proszę o zwrot należności na wskazany poniżej numer rachunku bankowego: _____

Data, czytelny podpis