FORMULARZ REKLAMACYJNY

Załącznik nr 3

Stosownie do zapisów Regulaminu w dziale PROCEDURA REKLAMACYJNA.

Adresem złożenia reklamacji i ewentualnie odesłania reklamowanego towaru jest:

Topvit Mieczysława Błochowiak

os. Szarych Szeregów 25/4

62-020 Swarzędz

DANE KLIENTA:

Imię i Nazwisko: ........................................................................................................................

Adres: .......................................................................................................................................

e-mail: .......................................................................................................................................

tel. .............................................................................................................................................

Nr rachunku bankowego\*..........................................................................................................

PRZEDMIOT REKLAMACJI:

Data nabycia towaru .................................................................................................................

Nazwa towaru............................................................................................................................

Nr paragonu/faktury ..................................................................................................................

Ogólna wartość towaru .............................. zł

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 i czytelny podpis reklamującego)

\* - nr rachunku bankowego podawany przy żądaniu obniżenia ceny lub w przypadku żądania zwrotu rzeczy

ADNOTACJE SPRZEDAWCY – DECYZJA DOTYCZĄCA REKLAMACJI

Reklamacja została uznana/nieuznana z następujących powodów:

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

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

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

Data otrzymania reklamacji ............................................

Osoba rozpatrująca reklamację .....................................

Data rozpatrzenia reklamacji .........................................

Dalsze postępowanie reklamacyjne – informacje dla Klienta

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

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

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

(Data, pieczątka i podpis Sprzedawcy)