

FORMULARZ REKLAMACYJNY

.....
data reklamacji

NUMER ZAMÓWIENIA:

DATA ZAMÓWIENIA:

NUMER FAKTURY/ PARAGONU:

IMIĘ I NAZWISKO:

ADRES:

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA	ZGŁOSZENIE REKLAMACJI – OPIS WAD

Kiedy wady zostały stwierdzone (data):

W przypadku braku możliwości dokonania naprawy lub wymiany całości towaru na inny, proszę o zwrot wartości przedmiotów, przelewem na mój rachunek bankowy.

NUMER RACHUNKU BANKOWEGO

numer rachunku.....
nazwa banku

PROSZĘ O ODESŁANIE REKLAMOWANEGO TOWARU NA ADRES:

Całkal Adam Laszecki
Ul. Kolonia Robotnicza 18
14-400 Pasłęk

Przesyłkę reklamacyjną klient wysyła na własny koszt. Przesyłki wysłane za pobraniem nie zostaną odebrane. Warunkiem przyjęcia przedmiotu w ramach reklamacji jest przesłanie go z podpisanym formularzem reklamacyjnym. Towar, którego reklamacja nie zostanie uznana będzie odesłany na koszt Klienta.

.....
data i czytelny podpis klienta

Całkal Adam Laszecki
NIP: 579 140 15 18
ul. Kolonia Robotnicza 18, 14-400 Pasłęk
e-mail: horsevet.al@gmail.com
tel.: +48 515 717 303, +48 667 221 241