

Formularz reklamacyjny

....., dnia 20.... r.

Adresat:

DEPILAB Sp. z o.o
Ul. Kaszubska 52
70-226 Szczecin
NIP 8522671513

FORMULARZ REKLAMACYJNY

DANE KLIENTA:

Imię i Nazwisko:

Adres:

E-mail:

Tel.:

Nr rachunku bankowego:

PRZEDMIOT REKLAMACJI:

Data zawarcia umowy:

Produkt / usługa:

Nr faktury / zamówienia:

Ogólna wartość produktu / usługi: 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.

.....

Podpis

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

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