

FORMULARZ REKLAMACYJNY

REKLAMACJA NA PODSTAWIE REKOJMI

DANE SPRZEDAWCY	Adminiseo Dale Moffitt Ul. Błękitna 30 55-002 Dobrzykowice
-----------------	---

DANE KLIENTA

Imię i nazwisko:	
Adres do korespondencji:	
Adres e-mail:	

DANE DOTYCZĄCE UMOWY SPRZEDAŻY

Numer zamówienia:	
Data zawarcia umowy sprzedaży:	
Nr faktury VAT/paragonu i data wystawienia (fakultatywnie) lub informacja o innym dowodzie zakupu:	

OZNACZENIE REKLAMOWANEGO TOWARU

Opis towaru (np. rodzaj, model – symbol):	
Cena towaru:	

OKREŚLENIE WADY

Opis wady	
Data stwierdzenia wady:	

ŻĄDANIE KLIENTA (proszę wskazać właściwe)

A	Nieodpłatna naprawa towaru (usunięcie wady)		
B	Nieodpłatana wymiana towaru na nowy		
C	Obniżenie ceny towaru	Kwota obniżenia ceny	
D	Odstąpienie od umowy i żądanie zwrotu pieniędzy (Klient nie może odstąpić od umowy, jeżeli wada jest nieistotna)		

ZWROT PIENIĘDZY

(dotyczy jedynie żądania obniżenia ceny towaru albo odstąpienia od umowy i żądania zwrotu pieniędzy)

Nazwa banku i numer rachunku bankowego Klienta (ewentualnie inny sposób zwrotu pieniędzy)	
---	--

INNE UWAGI KLIENTA

--

DATA, MIEJSCOWOŚĆ I PODPIS KLIENTA

Miejscowość, data:	
Podpis Klienta(-ów) (tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)	