

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Adresat:

SMAK NATURY
ul. Strażacka 81
43-300 Bielsko Biała,
tel. 512-187-177

Dane Klienta/osoby reklamującej towar: *(imię i nazwisko, adres, adres e-mail, nr telefonu):*

.....

Przedmiot reklamacji *(m.in. nazwa towaru, cena brutto, ilość, opis):*

.....

.....

Numer faktury/paragonu *(jeżeli dotyczy):*.....

Adres dostawy:.....

Zgłoszenie reklamacji *(m.in: opis wad, okoliczności ich powstania):*

.....

.....

.....

.....

.....

Data zauważenia wady:.....

Określenie żądania

- wymiana rzeczy na wolną od wad,
- usunięcie wady (naprawa),
- obniżenie ceny,
- odstąpienie od umowy.¹

.....

Data i podpis

(jeżeli oświadczenie jest składane w formie pisemnej)