

FORMULARZ REKLAMACYJNY

REKLAMACJA NA PODSTAWIE RĘKOJNI

Wypełnia Klient

DANE SPRZEDAWCY

Sklep Internetowy Szwalnia Snów
ul .Grunwaldzka 17, 31-524 Kraków;
sklep@szwalniasnow.pl

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

Nieodpłatna 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)

Niniejszy formularz ma charakter jedynie przykładowy i nie wpływa na skuteczność reklamacji złożonych w inny sposób.