

FORMULARZ
REKLAMACYJNY

....., dnia

.....

ul.

.....

Tel.....

e-mail.....

(dane składającego reklamację)

PHU Kacper sc Marcelina Monik Piotr Monik

ul. Wojska Polskiego 46

26-700 Zwoleń

e-mail:.....

Nazwa reklamowanego produktu

Data zakupu produktu:.....

Data doręczenia produktu:.....

Data zauważenia wady:.....

Szczegółowy opis wady:

.....

.....

.....

Zgłaszam chęć dokonania reklamacji nieodpłatnie poprzez: (niezbędne jest wskazanie żądania sposobu dokonania reklamacji):

- a) Naprawa;
- b) Wymiana;
- c) obniżenie ceny;
- d) Odstąpienie od umowy,

MIEJSCOWOŚĆ.....DATA.....

.....
PODPIS