

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Data złożenia reklamacji:...../...../.....r.

Data wykrycia wady:...../...../.....r.

DANE REKLAMOWANEGO PRODUKTU:

Numer zamówienia:..... Nazwa produktu:.....

Numer dowodu zakupu:..... (przesłania oryginalnego dowodu zakupu **OBYWIAZKOWE**)

DANE KLIENTA:

Imię i nazwisko/Firma:.....

Adres:.....

Telefon kontaktowy:..... Adres email:.....

OPIS WADY/USZKODZENIA:

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

W JAKICH OKOŁOCZNOŚCIACH STWIERDZONO WADE?

podczas użytkowania inne:.....

OCZEKIWANA FORMA ROZPATRZENIA REKLAMACJI, jeżeli ew. naprawa nie jest możliwa:

wymiana na inny towar Proszę o zwrot wartości na moje konto:

.....

Produkt(y) razem z wypełnionym formularzem reklamacyjnym prosimy przesyłać na adres:

Sisters ul. Klonowa 12, 23-408 Aleksandrów z dopiskiem "Reklamacja".

Reklamowany produkt musi być czysty i suchy!!!

Reklamacja zostanie rozpatrzona w ciągu **14 dni** od momentu otrzymania towaru wraz z wypełnionym formularzem i oryginalnym dowodem zakupu przez Sisters.

W razie pytań dotyczących reklamacji prosimy o kontakt pod numerem telefonu 721 616 261.

Zgodnie z ustawą z dnia 27.08.1997r., Nr101, poz. 923 ze zm., wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu reklamacyjnym dla potrzeb przeprowadzenia procesu reklamacyjnego nabytego przeze mnie towaru.

.....

podpis osoby reklamującej