



WZÓR FORMULARZA REKLAMACYJNEGO

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci reklamacji produktów)

Miejscowość, data

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

Imię i nazwisko Konsumenta (-ów)

Smart Memories Sp. z o.o.

Ostrówik 23 B

05-530 Ostrówik

DANE KLIENTA:

Imię i Nazwisko:

Adres:

e-mail:

tel.

Nr rachunku bankowego.....

PRZEDMIOT REKLAMACJI:

Data nabycia towaru

Nazwa towaru

Nr paragonu/faktury

Ogólna wartość towaru zł

ZGŁOSZENIE REKLAMACJI (opis wad i okoliczności ich powstania):

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

Kiedy wady zostały stwierdzone

ŻĄDANIE REKLAMUJĄCEGO:

wymiana rzeczy na wolną od wad*,

usunięcie wady,

obniżenie ceny,

odstąpienie od umowy.



INFORMACJA DLA ODSYŁAJĄCEGO! – Odsyłany produkt musi być kompletny, w oryginalnym nieuszkodzonym opakowaniu, odpowiednio zabezpieczony do wysyłki. – Proszę pamiętać o oryginale dowodu zakupu.

.....
(czytelny podpis reklamującego)

*w przypadku braku nowego przedmiotu wolnego od wad, sprzedawca zastrzega możliwość zmiany żądania reklamującego po kontakcie z klientem.