FORMULARZ REKLAMACYJNY

....., dnia .....

……..

ul. .....

.....

/dane Użytkownika/

INTER CAPITAL A. Pawłowski M.
Soroka Sp. J.
ul. Tomasza Zana 6, 71-161
Szczecin
NIP: 8522659653
https://pobawione.pl/

Nazwa reklamowanego produktu

….....

Data zakupu produktu:……..

Data doręczenia produktu:……..

Data zauważenia wady:……

Podstawą zgłoszenia reklamacji naprawy / zwrotu jest sporządzenie dokładnego opisu (podanie dokładnego opisu jest niezbędne)

Opis:….....

.....

.....

.....

.....

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

a) naprawę;

b) wymianę;

c) obniżenie ceny

lub:

d) dokonanie przelewu na mój rachunek bankowy w Banku

….....

nr rachunku ….....

……..……

miejscowość, data, podpis

UWAGA! Zwrot ceny za usługę możliwy jest poprzez przelew bankowy na wskazane konto bankowe.