FORMULARZ REKLAMACYJNY

REKLAMACJA NA PODSTAWIE RĘKOJMI

KlientWypełnia

DANE SPRZEDAWCY	MAXEL Rafał Adamczyk Al. Piastów 76/1 70-326 Szczecin NIP: 851-269-25-77
DANE KLIENTA	
Imię i nazwisko:	
Adres do korespondencji:	
Adres e-mail:	
Telefon:	
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	Nieodpłatana 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.