

Dane reklamującego

Imię i Nazwisko

Miejscowość, Data

Adres

Numer telefonu, adres mailowy

Zgodnie z Ustawą z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta oświadczam, że odstępuję od umowy:

Numer zamówienia, numer paragonu/faktury	
Nazwa zwracanego produktu	
Data powstałej wady	
Krótki opis powstałej wady	

Żądanie klienta (zaznacz właściwe pole):

- nieodpłatna naprawa produktu,
- wymiana na nowy,
- obniżenie ceny,
- zwrot należności.

Forma otrzymania decyzji odnośnie reklamacji:

- zgadzam się na otrzymanie decyzji drogą mailową,
- zgadzam się na otrzymanie decyzji reklamacyjnej drogą pocztową,
- zgadzam się na otrzymanie decyzji drogą telefoniczną

Prosimy o przesłanie wypełnionego formularza wraz ze zwracanym produktem na adres:

PPHU GLM
ul. Długa 18
95-100 Rosanów
+48 427170479

Data i podpis Klienta

;

obniżenie ceny

zwrot należności

zgadzam się na otrzymanie decyzji drogą telefoniczną

zgadzam się na otrzymanie decyzji drogą mailową

inny sposób otrzymania decyzji: (jaki?).....

Prosimy o przesłanie wypełnionego formularza wraz ze zwracanym produktem na adres:

PPHU GLM
ul. Długa 18
95-100 Rosanów
+48 427170479

Data i podpis Klienta