FORMULARZ REKLAMACJI

SPECTO
TWOJE CENTRUM BHP
ul. Wiklinowa 9 690-550-563
31-589 Kraków www.specto.com.pl

WORK SAFE, STAY SAFE

Dane klienta (wypełnia Klient)

Login:..... Nr zamówienia:.....
Imię i nazwisko:..... Telefon:.....
Kod pocztowy i miejscowość:.....
Ulica, numer domu/mieszkania:.....
E-mail:.....
Data:..... Numer rachunku bankowego:

Informacje o przedmiocie

Produkt:.....
Data zakupu:..... Numer dokumentu zakupu:.....
Data stwierdzenia wady:.....
Opis wady:

.....

.....

Żądanie Reklamującego

[ ] nieodpłatna naprawa
[ ] wymiana uszkodzonej części
[ ] wymiana na nowy*
[ ] zwrot pieniędzy

Zgodnie z art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2002 r. o szczególnych warunkach sprzedaży konsumenckiej oraz i zmianie Kodeksu Cywilnego (Dz. U. Nr 141, poz 1176) wybór żądania należy do reklamującego

** możliwe tylko gdy:*
- otrzymany towar jest wadliwy lub niezgodny z zamówieniem (inny model, rozmiar, kolor)
- naprawa lub wymiana są niemożliwe lub wymagają nadmiernych kosztów

.....
czytelny podpis klienta

Ogólne warunki reklamacji:
1. *Reklamacja powinna zostać złożona na piśmie (wypełniony formularz) i przesłana wraz z produktem oraz dowodem zakupu na adres firmy.*
2. *Reklamacji podlegają wady fabryczne produktu, pod warunkiem, że był użytkowany zgodnie z jego przeznaczeniem.*
3. *Sprzedający zobowiązuje się do rozpatrzenia reklamacji w ciągu 14 dni kalendarzowych od jej zgłoszenia oraz poinformowania Reklamującego o wyniku rozpatrzenia reklamacji.*

Adnotacje Sprzedawcy - decyzja dotycząca reklamacji

Data otrzymania reklamacji:..... Data rozpatrzenia reklamacji:.....

Reklamacja została / nie została uznana z następujących powodów:

.....
pieczęć i podpis pracownika