| FORMULARZ REKLAMACYJNY | | |
|---|---|---|
| | Data* | |
| | Miejscowość* | |
| **DANE REKLAMUJĄCEGO** | | |
| Imię i Nazwisko* | | |
| Adres do korespondencji* | | |
| Numer telefonu* | | |
| Adres e-mail | | |
| **DANE REKLAMOWANEGO TOWARU** | | |
| Nazwa towaru* | | |
| Numer faktury zakupu* | | |
| Szczegółowy opis wad i uszkodzeń* | | |
| Data zauważenia wad i uszkodzeń* | | |
| | | |
| **Żądania reklamującego*:** *(w pierwszej kolejności naprawiamy towar, a jeżeli jest to niemożliwe, dokonujemy wymiany lub zwracamy równowartość ceny produktu; można wybrać więcej niż jedną opcję)* | | a) nieodpłatna naprawa |
| | | b) wymiana na nowy |
| | | c) zwrot kosztów |
| **O sposobie rozpatrzenia reklamacji proszę powiadomić mnie *(proszę wybrać jedną opcję)*:** | | |
| a) sms-em, telefonicznie | | |
| b) e-mail, adres poczty | | |
| | | |
| Ustosunkowanie się do żądań Klienta nastąpi w ciągu 14 dni od daty przyjęcia towaru. | | |
| Nie odbieramy paczek wysłanych za pobraniem. | | |
| Adres do wysyłki reklamacji: MPM Paweł Klusek, ul. Bajana 14, 27-200 Starachowice | | |
| *Podanie danych osobowych w celu rozpatrzenia reklamacji jest dobrowolne, jednak niezbędne do zgłoszenia i rozpatrzenia reklamacji. Podane dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji przysługujących uprawnień wynikających z obowiązujących przepisów prawa, w związku z zawartą umową sprzedaży i będą przechowywane do momentu wygaśnięcia obowiązku ich przechowywania.* | | |
| Pola oznaczone gwiazdką są niezbędne do rozpatrzenia reklamacji. | | |
| **Podpis reklamującego*** | | |