

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Data

imię i nazwisko

adres

.....

e-mail

telefon

nr faktury

Nazwa towaru

Data zakupu

Opis uszkodzenia

Towar należy odesłać na adres: Drogeria Szminka, ul. Słowackiego 2a, 11-010 Barczewo

Reklamacja dotyczy wad fabrycznych i powstałych w ich wyniku uszkodzeń. Po otrzymaniu wadliwego towaru sprzedawca rozpatrzy zgłoszenie w terminie 14 dni.

Żądanie reklamującego: wymiana towaru / zwrot pieniędzy*

Nazwa banku

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

* niepotrzebne skreślić

.....

podpis klienta