



## FORMULARZ REKLAMACJI

Oświadczam, że zgodnie na zasadach określonych w art. 556 i kolejnych Kodeksu cywilnego (wady fizyczne lub prawne, rękojmia ) **składam reklamację** dotyczącą zakupu towaru:

NR ZAMÓWIENIA: .....

IMIĘ I NAZWISKO: .....

ULICA I NR DOMU/MIESZKANIA: .....

KOD POCZTOWY I MIEJSCOWOŚĆ: .....

NR TELEFONU: ..... ADRES EMAIL: .....

PROSIMY O WYPEŁNIENIE FORMULARZA DRUKOWANYMI LITERAMI.  
NR ZAMÓWIENIA ZNAJDUJE SIĘ W MAILU POTWIERDZAJĄCYM ZAKUPY

NAZWA PRODUKTU	OPIS WADY	CENA

DATA STWIERDZENIA WADY: .....

Żądania Reklamującego w związku z niezgodnością towaru z umową sprzedaży (prosimy zaznaczyć właściwie):

NIEODPŁATNA NAPRAWA

OBNIŻENIE CENY

WYMIANA TOWARU NA NOWY

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

PROSZĘ O ZWROT KWOTY NA:

KWOTA ZWROTU.....

NAZWA BANKU.....

IMIĘ I NAZWISKO.....

NR KONTA:

W PRZYPADKU CHĘCI REKLAMCJI ZAKUPIONYCH PRODUKTÓW NINIEJSZY FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ I ODEŚLAĆ WRAZ Z TOWAREM I DOWODEM ZAKUPU DO USŁUGODAWCY W TERMINIE 14 DNI OD DATY DORĘCZENIA TOWARU BEZPOŚREDNIO NA ADRES:

**SEEWELL ALEJA GRYFA 14/1 73-110 STARGARD**  
REKLAMACJE REALIZOWANE SĄ W CIĄGU 14 DNI OD DATY PRZYJĘCIA TOWARU PRZEZ SEEWELL

**SEEWELL**

Aleja Gryfa 14/1

73-110 Stargard

.....  
Data

.....  
Podpis Klienta

**e-mail:** kontakt@seewell.pl



Seewell



@seewell.pl

