

| Formularz reklamacyjny

Dane użytkownika:

Imię i Nazwisko:
Adres e-mail:
Telefon kontaktowy:
Numer konta bankowego:

Informacje o produkcie:

Numer zamówienia:
Numer dokumentu sprzedaży*:
Data stwierdzenia wady:
Opis Wady:
.....

Żądanie klienta:

Wstaw "X" we właściwym miejscu:

- Naprawa na koszt sprzedającego
- Wymiana produktu na nowy
- Zwrot gotówki*
- Obniżenie ceny produktu**

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

*możliwe tylko, gdy naprawa/ wymiana są niemożliwe lub wymagają nadmiernych kosztów, lub jeżeli sprzedawca nie wymienił rzeczy na nową albo rzeczy nie naprawił w odpowiednim czasie
**gdy wada lub usterki danej części lub jej brak nie wpływa istotnie na całość użytkową zakupionego produktu.

Adres do wysyłki reklamowanego produktu:

Sklep Medyczny EMEDEO Sandra Piekarska, ul. Grabinka 844D, 43-392 Międzyrzecze-Górne

Potwierdzam, iż zapoznałem/łam się z regulaminem sklepu internetowego emedeo.pl oraz z przedstawionymi zasadami procesu reklamacji.

Data, podpis klienta

Wypełnia sprzedawca - decyzja dotycząca reklamacji:

Data otrzymania: Reklamacja: uznana nieuznana
Numer rozpatrzenia: Powód:
Dalsze postępowanie:

