FORMULARZ REKLAMCYJNY

(prosimy o dołączenie dokumetu zakupu towaru do formularza reklamacyjnego)

Data, …….……

Numer zamówienia …… ….....

Imię i nazwisko ……

Adres ……

…….....

Nazwa reklamowanego towaru:.....

Numer paragonu/faktury:.....

Zgłoszenie reklamacyjne (opis wady).....

….....

.....

.....

.....

Preferowana forma uznania reklamacji: wymiana towaru / zwrot pieniędzy*

* niepotrzebne skreślić

W przypadku wyboru zwrotu pieniędzy proszę wypełnić poniżej:

Proszę o zwrot kwoty za towar w wysokości …….. zł, przelewem bankowym na podany poniżej numer konta bankowego:

		-					-					-					-					-					-				

……

podpis reklamującego

ROZPATRZENIE REKLAMACJI

Reklamacja zostaje rozpatrzona: pozytywnie* / negatywnie *

*) niepotrzebne skreślić

.....

Data i podpis

W razie jakiś pytań prosimy o kontakt e-mail reklamacje@akcila.pl lub telefonicznie pod nr tel. 661-88-17-74