

FORMULARZ REKLAMACYJNY

DATY

DATA ZŁOŻENIA FORMULARZA

MIEJSCE ZŁOŻENIA FORMULARZA

TWOJE DANE

wypełnienie jest
niezbędne do rozpatrzenia
i odesłania reklamacji

IMIĘ I NAZWISKO

ADRES E-MAIL

ADRES (ulica, numer domu/mieszkania, kod pocztowy, miasto),

NUMER TELEFONU

NUMER ZAMÓWIENIA/FAKTURY

JEŚLI REKLAMUJESZ PRODUKT
Z OPCJĄ WYSYŁKI
ODEŚLIJ JE NA ADRES

MOMENNT
AW Adrianna Wawryniuk
Kopernika 15
05-091 Żąbki

W ZWIĄZKU
Z NIEZGODNOŚCIĄ
TOWARU, PROSZĘ
O DOKONANIE

☐ WYMIANY

☐ OBNIŻENIA ZAPŁACONEJ CENY

☐ NAPRAWY

☐ ZWROTU ZAPŁACONEJ CENY odstąpienia od umowy

LP	NAZWA REKLAMOWANYCH PRODUKTÓW	IŁOŚĆ
1		
2		
3		
4		
5		

OPIS
NIEZGODNOŚCI

CZY PRODUKT JEST REKLAMOWANY
PO RAZ PIERWSZY?

☐ TAK

☐ NIE

JAKA JEST DATA UJAWNIECIA BRAKU
ZDOGDNOŚCI TOWARU Z UMOWĄ?

NUMER RACHUNKU BANKOWEGO

W przypadku odstąpienia od zawartej umowy poprzez sklep internetowy zwrot pieniędzy może nastąpić wyłączenie na konto osoby, która złożyła i opłaciła zamówienie

PODPIS REKLAMUJĄCEGO