

....., dn..... 20... r.

LENO DAMIAN LENKIEWICZ
NIP: 584-273-17-93
Ul. Obrońców Wybrzeża 25A/153
80-398 Gdańsk

FORMULARZ REKLAMACYJNY

DANE KLIENTA:

Imię i Nazwisko:

Adres:

E-mail:

tel.

Nr rachunku bankowego.....

PRZEDMIOT REKLAMACJI:

Data nabycia towaru

Nazwa towaru

Nr paragonu/faktury

Ogólna wartość towaru zł

ZGŁOSZENIE REKLAMACJI (*opis wad i okoliczności ich powstania*):

.....
.....
.....

Kiedy wady zostały stwierdzone

DZIAŁANIA NAPRAWCZE/ŻĄDANIE REKLAMUJĄCEGO:

wymiana rzeczy na wolną od wad,

usunięcie wady,

obniżenie ceny,

odstąpienie od umowy.

.....
(czytelny podpis reklamującego)

ADRES DO PRZESŁANIA REKLAMACJI:
BHPsklep24.pl – REKLAMACJE
ul. Trakt św. Wojciecha 223/225, 80-017 Gdańsk
tel. 530-993-700, info@bhpsklep24.pl

ADNOTACJE SPRZEDAWCY – DECYZJA DOTYCZĄCA REKLAMACJI

Reklamacja została uznana/nieuznana z następujących powodów:

.....
.....
.....

Data otrzymania reklamacji

Osoba rozpatrująca reklamację

Data rozpatrzenia reklamacji

Dalsze postępowanie reklamacyjne – informacje dla Klienta

.....
.....
.....

.....
(Data, pieczętka i podpis Sprzedawcy)

ADRES DO PRZESŁANIA REKLAMACJI:
BHPsklep24.pl – REKLAMACJE
ul. Trakt św. Wojciecha 223/225, 80-017 Gdańsk
tel. 530-993-700, info@bhpsklep24.pl