

FORMULARZ REKLAMACJI

Prosimy o wypełnienie wszystkich wymaganych pól.

Reklamowany produkt musi być odesłany czysty i suchy. Prosimy załączyć dowód zakupu (paragon, faktura, kopia z wyciągu bankowego, itp). Jest on niezbędny do rozpatrzenia reklamacji.

Data złożenia reklamacji: _____ Data wykrycia wady: _____

AKTUALNE DANE KONTAKTOWE:

Imię i nazwisko/ Nazwa firmy: _____

Adres: _____

Nr telefonu: _____

Email: _____

SZCZEGÓŁY DOTYCZĄCE ZWRACANEGO PRODUKTU:

Dowód zakupu _____
(np. rachunek, faktura, potwierdzenie przelewu, wyciąg z rachunku bankowego, e-mail z potwierdzeniem zakupu)

Numer zamówienia _____

Nazwa produktu: _____

OPIS I OKOLICZNOŚĆ POWSTANIA WADY

PROPONOWANA METODA USUNIĘCIA WADY

Naprawa/wymiana produktu na nowy* (niepotrzebne skreślić)

Upzejmie prosimy o odesłanie produktów (wraz z wypełnionym formularzem – jeśli to możliwe) na poniższy adres: P.P.H.U. TESPOL TADEUSZ KORALEWSKI, ul. Łódzka 27, 95-050 Konstantynów Łódzki z dopiskiem "REKLAMACJE". Ze względu na bezpieczeństwo przesyłki, prosimy o nadanie paczki za potwierdzeniem odbioru.

Reklamacja zostanie rozpatrzona w ciągu 14 dni od momentu otrzymania towaru przez TESPOL.

Podpis osoby składającej reklamację