

....., dn.



DANE PŁATNIKA:

Imię i nazwisko:

.....

Adres (wskazany w zamówieniu):

.....

.....

Telefon:

e-mail:

ADRES DO REKLAMACJI:

Max Hemp Sp. z o.o.

ul. 3 Maja 14, 55-200

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Zawiadamiam, że towar zakupiony w dn.

za kwotę zł, nr paragonu / faktury

jest niezgodny z umową. Niezgodność polega na (*opis wady towaru*):

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

Powyższą niezgodność zauważono w dn.

Oczekiwanie* kupującego co do sposobu rozpatrzenia reklamacji: *wymiana towaru na nowy, zwrot pieniędzy.*

Numer konta bankowego do zwrotu:

W załączniku składam kopię dowodu zakupu (paragon / faktura).

.....
Data i czytelny podpis

* – niepotrzebne skreślić