

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Prosimy o wypełnienie wszystkich wymaganych pól. Reklamowany produkt powinien być przesłany suchy i czysty.

DATA ZŁOŻENIA REKLAMACJI: DATA WYKRYCIA WADY:

AKTUALNE DANE KONTAKTOWE KLIENTA

IMIĘ I NAZWISKO/FIRMA:

.....

ULICA/NUMER DOMU:

KOD POCZTOWY/MIASTO:

TELEFON KONTAKTOWY: ADRES E-MAIL:

NUMER KONTA BANKOWEGO:

[illegible]

Nazwa banku:

DANE REKLAMOWANEGO PRODUKTU

NUMER ZAMÓWIENIA/PARAGONY/FAKTURY:

NAZWA REKLAMOWANEGO PRDUKTU:

KOD PRODUCENTA:

OPIS WADY/USZKODZENIA

.....

W JAKICH OKOLICZNOŚCIACH STWIERDZONO WADE?

☒ PODCZAS UŻYTKOWANIA

.....

OCZEKIWANA FORMA ROZPATRZENIA REKLAMACJI:

☐ WYMIANA NA NOWY ☐ NAPRAWA ☐ ZWROT PIENIEDZY ☐ OBNIŻENIE CENY

(odstąpienie od umowy)

(do kwoty)

Produkt(y) razem z wypełnionym Formularzem Reklamacji prosimy wysłać na adres: Stowarzyszenie dla Osób Potrzebujących Pomocy „Razem”, Skrzynno 13; 98 – 311 Ostrówek – REKLAMACJA. Dla bezpieczeństwa prosimy o wysłanie paczek za potwierdzeniem odbioru lub korzystając z usług firmy kurierskiej. Reklamacja zostanie rozpatrzona do 14 dni od momentu otrzymania towaru przez Stowarzyszenie dla Osób Potrzebujących Pomocy „Razem”, Skrzynno 13; 98 – 311 Ostrówek. W razie pytań dotyczących reklamacji prosimy o kontakt z naszym Biurem Obsługi Klienta pod numerem telefonu: 602 691 683.

Przetwarzamy dane zawarte w Formularzu Reklamacyjnym w celu realizacji procesu reklamacyjnego. Podstawą przetwarzania jest realizacja obowiązku prawnego przepisów o rękojmi za wady sprzedanego produktu. Prosimy o zapoznanie się z naszą Polityką Prywatności na www.ozon.pl, w której znajdują się informacje o przetwarzaniu danych osobowych przez Stowarzyszenie dla Osób Potrzebujących Pomocy „Razem”. Skrzynko 13: 98 – 311 Ostrówek jako Administratora oraz o narzędziach realizacji Twoich praw.

Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami reklamacji określone w Regulaminie sklepu.

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis