……

Miejscowość, data

Balticad Sp. z o.o.
ul. Limbowa 23
80-175 Gdańsk

FORMULARZ REKLAMACJI

Dane Reklamującego:

Nazwa firmy/Imię i nazwisko (nick): ……..……..

Adres: ……..……

Telefon kontaktowy, email: ……..……..……

Model/symbol reklamowanego towaru: ……..……...

Numer paragonu/faktury VAT: …..……..

Opis usterki:

……

……

……..……..……

……

Wnoszę o:

- naprawę usterki*
- wymianę towaru na nowy*

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję warunki reklamacji zamieszczone na stronie internetowej sklepu.

……

Czytelny podpis Zwracającego

*niepotrzebne skreślić