

PRACOWNIA RĘKODZIEŁA
Klaudia Sarapata
Stanisław Dolny 193
34-130 Kalwaria Zebrzydowska

Reklamowany Towar prosimy odesłać wraz z oryginałem formularza na adres siedziby Sprzedawcy: Stanisław Dolny 193, 34-130 Kalwaria Zebrzydowska

FORMULARZ REKLAMACJI

DANE ZGŁASZAJĄCEGO:

Imię i nazwisko:	
Adres:	
Telefon lub e-mail do kontaktu:	
Status Zgłaszającego (zaznacz „x”)	<input type="checkbox"/> Konsument <input type="checkbox"/> Klient-Konsument
NIP (wypełnia Klient lub Klient-Konsument):	

INFORMACJE O TOWARZE/PRODUKCIE:

Nazwa reklamowanego Towaru/Produktu (w tym usługi) (opcjonalnie symbol, cena, marka, inne informacje)	
Nr zamówienia/dowód zakupu*	
Opis stwierdzonej wady:	
Data stwierdzenia wady:	

INFORMACJE O TOWARZE/PRODUKCIE:

Żądanie związane z wadą/uszkodzeniem (prosimy o zaznaczenie wybranej opcji):

- Wymiana na nowy Towar
- Naprawa, o ile jest to technicznie możliwe
- Obniżenie ceny Towaru
- Odstąpienie od umowy, o ile wada jest istotna

* W przypadku zagubienia lub zniszczenia dowodu zakupu prosimy o przesłanie numeru zamówienia lub potwierdzenie płatności za Towar.

.....
(data i podpis Zgłaszającego)

Informacje dodatkowe:

1. Zastosowane w formularzu definicje oznaczają odpowiednio:
 - a) Konsument – pełnoletnia osoba fizyczna mająca pełną zdolność do czynności prawnych, dokonująca u Sprzedawcy zakupu niezwiązanego bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową.
 - b) Klient-Konsument - pełnoletnia osoba fizyczna dokonująca u Sprzedawcy zakupu bezpośrednio związanego z jej działalnością gospodarczą, gdy zakup nie posiada dla tej osoby charakteru zawodowego, wynikającego w szczególności z przedmiotu wykonywanej działalności gospodarczej, udostępnionego na podstawie przepisów o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.