

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Dane klienta:

Imię i nazwisko: _____

Firma: _____

Adres: _____

Nr telefonu: _____

E-mail: _____

Nazwa i adres przedsiębiorcy:

BHP-PROTECT S.C.

ul. Lubońska 7

62-052 Komorniki

e-mail: sklep@bhp-protect.pl

Zgłaszam reklamację na wadliwy towar w oparciu o:

Rękojmię na zasadach określonych w kodeksie cywilnym

Gwarancję producenta na zasadach określonych przez gwaranta

Przedmiot reklamacji:

Nr dokumentu zakupu: _____ Data zakupu:

_____ Data stwierdzenia wady: _____

Nazwa produktu:

Opis wady/przyczyna reklamacji:

Żądanie reklamującego:

- Naprawa
- Wymiana na produkt wolny od wad
- Obniżenie ceny (proponowana kwota: _____)
- Zwrot zapłaconej ceny

Numer rachunku bankowego (jeśli dotyczy):

Podpis klienta:
