

WZÓR FORMULARZA ZGŁOSZENIA REKLAMACYJNEGO
(Formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku reklamacji Produktu)



Adres do wysyłki reklamacji:

Do pacjenta
ul. Bernardyńska 1
26-600 Radom

Dane klienta:

NR ZAMÓWIENIA	
IMIĘ I NAZWISKO	
ADRES	
DATA ODBIORU	
TELEFON/E-MAIL	
NR KONTA	

REKLAMACJA Z TYTUŁU RĘKOJMI

Lp	DATA ZAKUPU	NUMER UMOWY/ ZAMÓWIENIA	TOWAR	CENA ZAKUPU	OPIS WADY	DATA STWIERDZENIA WADY

Żądanie reklamującego (wypełnia klient)

<input type="checkbox"/> nieodpłatna naprawa <input type="checkbox"/> wymiana uszkodzonej części <input type="checkbox"/> wymiana na nowy * <input type="checkbox"/> zwrot zapłaconej ceny * <input type="checkbox"/> obniżenie zapłaconej ceny **	Zgodnie z art. 8 ust. 4 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta oraz i Kodeksu Cywilnego (Dz. U. Nr 1964, Nr 16 poz 93 ze zmianami) wybór żądania należy do reklamującego. * możliwe tylko gdy: - otrzymany towar jest wadliwy lub niezgodny z zamówieniem (inny model, rozmiar, kolor) - naprawa lub wymiana są niemożliwe lub wymagają nadmiernych kosztów - sprzedawca nie wymienił rzeczy na nową albo rzeczy nie naprawił w odpowiednim czasie - wymiana lub naprawa narażałaby reklamującego na znaczne niedogodności ** gdy wada lub usterka danej części lub jej brak nie wpływa istotnie na całość użytkową zakupionego produktu
--	--

.....
czytelny podpis Klienta

Ogólne warunki składania i uznania reklamacji Klienta:

- 1.Reklamacja winna być złożona na piśmie (poprawnie wypełniony formularz reklamacji) i przesłana wraz z produktem z dołączonym dowodem zakupu na adres siedziby firmy.
- 2.Reklamacja obejmuje wyłącznie wady powstałe z przyczyn tkwiących w zakupionym towarze, pod warunkiem, że produkt użytkowany był zgodnie z jego przeznaczeniem.
- 3.Sprzedający zobowiązuje się do rozpatrzenia reklamacji w ciągu 14 dni od dnia jej zgłoszenia oraz poinformowania Kupującego o wyniku rozpatrzenia reklamacji.
- 4.Nie przyjmujemy przesyłek wysłanych za pobraniem oraz do paczkomatu.