

WZÓR FORMULARZA REKLAMACYJNEGO

Miejscowość, data:

Imię i nazwisko (firma):

Adres:

E-mail:

Numer telefonu:

Numer zamówienia:

Data odbioru zamówienia:

Dane Sprzedawcy: Zorze, Bolesława Chrobrego 96d/47, 80-414 Gdańsk, kontakt@zorzekoncept.pl

REKLAMACJA TOWARU

Niniejszym zawiadamiam, iż zakupiony przeze mnie w dniu

Towar jest niezgodny z Umową.

Brak zgodności z Umową polega

na:

Niezgodność została stwierdzona w dniu:

Z uwagi na powyższe żądam (właściwe zaznaczyć):

- ☐ wymiany Towaru
- ☐ naprawy Towaru
- ☐ obniżenia Ceny o kwotę
- ☐ odstępuję od Umowy (dotyczy istotnej niezgodności z Umową)

Numer rachunku bankowego do zwrotu środków:

Posiadacz rachunku:

Jeżeli składasz reklamację jako przedsiębiorca na prawach konsumenta, zaznacz poniższe oświadczenie:

- ☐ Oświadczam, że zakupiony Towar, a tym samym zawarta Umowa sprzedaży, są bezpośrednio związane z prowadzoną przeze mnie działalnością gospodarczą, ale nie posiadają dla mnie charakteru zawodowego, wynikającego w szczególności z przedmiotu wykonywanej przeze mnie działalności gospodarczej (PKD w CEIDG).

Data: _____

Podpis: _____