

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Prosimy o wypełnienie wszystkich wymaganych pól.

Reklamowany produkt musi być przysłany suchy i czysty. Prosimy załączyć dowód zakupu (paragon lub faktura VAT).

Data złożenia reklamacji: ____/____/____ r.

Data wykrycia wady: ____/____/____ r.

DANE KLIENTA

Imię i Nazwisko/Firma:	_____
Adres:	_____
Telefon kontaktowy:	_____
Email:	_____

DANE REKLAMOWANEGO PRODUKTU

Numer zamówienia lub paragonu:	_____
Nazwa reklamowanego produktu:	_____
Kod producenta lub/i ID produktu:	_____

OPIS WADY/USZKODZENIA

W JAKICH OKOLICZNOŚCIACH STWIERDZONO WADĘ? podczas użytkowania inne _____

OCZEKIWANA FORMA ROZPATRZENIA REKLAMACJI:

Wymiana/naprawa zwrot gotówki

Jeśli towar konsumpcyjny jest niezgodny z umową, kupujący może zażądać doprowadzenia go do stanu zgodnego z umową przez nieodpłatną naprawę lub wymianę na nowy, chyba że naprawa bądź wymiana nie są możliwe lub wymagają nadmiernych kosztów (dopiero wówczas możliwy jest zwrot gotówki).

Produkt(y) razem z wypełnionym formularzem reklamacji prosimy wysłać na adres: "BrandBQ Sp. z o.o.", ul. Hałacińskiego 2, 32-050 Skawina z dopiskiem „Medicine - REKLAMACJA”. Dla bezpieczeństwa, prosimy o wysyłanie paczek za potwierdzeniem odbioru lub korzystając z usług firmy kurierskiej.

Reklamacja zostanie rozpatrzona w ciągu 14 dni od momentu otrzymania towaru przez Medicine. W razie pytań dotyczących reklamacji prosimy o kontakt z naszym Biurem Obsługi Klienta pod numerem telefonu (12) 312 27 22.

Zgodnie z ustawą z dnia 27.08.1997r. Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 923 ze zm., wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu reklamacyjnym dla potrzeb przeprowadzania procesu reklamacji nabytego przeze mnie towaru.

.....
Podpis osoby reklamującej