

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Diss-Pol Agnieszka Bartosińska

Ul. Borowskiego 15/5

66-400 Gorzów Wlkp.

sklep@disspol.pl

Ja _____ niniejszym informuję o wykryciu wad w następujących produktach:

1. _____

Data wykrycia wady: _____

Szczegółowy opis wykrytych wad: _____

Data zawarcia umowy/dostawy: _____

Imię i Nazwisko Klienta: _____

Adres Klient: _____

Żądania Klienta: wymiany towaru na nowy/naprawy towaru/obniżenia ceny/odstąpienia od umowy – (o ile wada jest istotna)*.

*niepotrzebne skreślić

Informacje dodatkowe: _____

Podpis Konsumenta** : _____

**tylko wówczas, gdy formularz przesyłany jest w formie papierowej

Data: _____