

FORMULARZ REKLAMACYJNY

NUMER ZAMÓWIENIA:
DATA ZAMÓWIENIA:
IMIĘ I NAZWISKO:

ADRES:
.....
.....

TELEFON: E-MAIL:

ZGŁOSZENIE REKLAMACJI: opis wad

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Kiedy wady zostały stwierdzone

W przypadku braku możliwości dokonania naprawy lub wymiany całości towaru na inny proszę o zwrot wartości przedmiotów przelewem na mój rachunek bankowy.

Proszę o zwrot kwoty:
na konto:
w banku:

Oświadczam, że znane mi są warunki reklamacji określone w Regulaminie sklepu.

.....
Czytelny podpis klienta

Niniejszy formularz należy odesłać wypełniony na adres:

Christine Sp. z o.o. ul. Zdrojowa 29 B m 17, 87-720 Ciechocinek, wraz ze zwracanym towarem i dokumentem potwierdzającym zakup.