|  |  |
| --- | --- |
|  | **FORMULARZ REKLAMACYJNY**REKLAMACJA NA PODSTAWIE RĘKOJMI |
| **Wypełnia Klient** | **DANE SPRZEDAWCY** | INVERTO Krzysztof Łukaszewicz, www.inwerto.plMstowo 23, 87-860 CHODECZ, NIP 8882926027 |
| **DANE KLIENTA** |
| Imię i nazwisko: |  |
| Adres do korespondencji: |  |
| Adres e-mail: |  |
| **DANE DOTYCZĄCE UMOWY SPRZEDAŻY** |
| Numer zamówienia: |  |
| Data zawarcia umowy sprzedaży: |  |
| Nr faktury VAT/paragonu i data wystawienia (*fakultatywnie*) lub informacja o innym dowodzie zakupu: |  |
| **OZNACZENIE REKLAMOWANEGO TOWARU** |
| Opis towaru (np. rodzaj, model – symbol): |  |
| Cena towaru: |  |
| **OKREŚLENIE WADY** |
| Opis wady |  |
| Data stwierdzenia wady: |  |
| **ŻĄDANIE KLIENTA** (proszę wskazać właściwe) |
| **A** | Nieodpłatna naprawa towaru (usunięcie wady) |
| **B** | Nieodpłatana wymiana towaru na nowy |
| **C** | Obniżenie ceny towaru | Kwota obniżenia ceny: |  |
| **D** | Odstąpienie od umowy i żądanie zwrotu pieniędzy (**Klient nie może odstąpić od umowy, jeżeli wada jest nieistotna**) |
| **ZWROT PIENIĘDZY** (dotyczy jedynie żądania obniżenia ceny towaru albo odstąpienia od umowy i żądania zwrotu pieniędzy) |
| Nazwa banku i numer rachunku bankowego Klienta (ewentualnie inny sposób zwrotu pieniędzy) |  |
| **INNE UWAGI KLIENTA** |
|  |
| **DATA, MIEJSCOWOŚĆ I PODPIS KLIENTA** |
| Miejscowość, data: |  |
| Podpis Klienta(-ów) *(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)* |  |

*INVERTO Krzysztof Łukaszewicz | Mstowo 23, 87-860 | NIP 888 292 027 | www.inwerto.pl*