

FORMULARZ REKLAMACYJNY

....., dnia 20..... r.

Adresat:

Centrum Szkoleń Psychologiczno-Pedagogicznych Superwizja Katarzyna Kasprzyk
ul. Ogrodowa 48/54, 00-876 Warszawa

FORMULARZ REKLAMACYJNY

DANE KLIENTA: Imię i Nazwisko:

Adres:

E-mail:

Tel.:

Numer rachunku bankowego:

PRZEDMIOT REKLAMACJI:

Data nabycia produktu:

Nazwa produktu:

Nr faktury:

Ogólna wartość produktu: zł

ZGŁOSZENIE REKLAMACJI (opis wad i okoliczności ich powstania):

.....
.....

Kiedy wady zostały stwierdzone

DZIAŁANIA NAPRAWCZE/ŻĄDANIE REKLAMUJĄCEGO:

(___) wymiana rzeczy na wolną od wad,

(___) usunięcie wady,

(___) obniżenie ceny

(___) odstąpienie od umowy.

Podpis Konsumenta

.....

ADNOTACJE SPRZEDAWCY – DECYZJA DOTYCZĄCA REKLAMACJI

Reklamacja została uznana/nieuznana z następujących powodów:

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

Data otrzymania reklamacji

Osoba rozpatrująca reklamację

Data rozpatrzenia reklamacji

Dalsze postępowanie reklamacyjne – informacje dla Klienta

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