**WZÓR FORMULARZA REKLAMACJI**

……………………………………………

(miejscowość, data)

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko  | …………………………………………… |
| Adres: | …………………………………………… |
| Telefon: | …………………………………………… |
| E-mail: | …………………………………………… |

**NUTRIFARM Sp. z o.o.**Pustynia 84G
39-200 Dębica

**TABELA REKLAMACJI**

|  |  |
| --- | --- |
| **TOWAR***(nazwa, model)* |  |
| **NUMER ZAMÓWIENIA** |   |
| **NUMER REFERENCYJNY PARTII** |  |
| **NUMER PARAGONU/FAKTURY LUB INNEGO  DOKUMENTU***(podanie nr paragonu/ faktury lub innego  dokumentu nie jest obowiązkowe****)*** |  |
| **DATA ZAKUPU** |  |
| **OPIS NIEZGODNOŚCI TOWARU Z UMOWĄ** |   |
| **DATA UJWANIENIA SIĘ NIEZGODNOŚCI TOWARU Z UMOWĄ** |  |
| **ŻĄDANIE KLIENTA** | 1. 🞎 naprawa,
2. 🞎 wymiana,
3. 🞎 obniżenie ceny,
4. 🞎 odstąpienie od umowy

(właściwe zaznaczyć)W przypadku reklamacji składanej przez konsumenta lub przedsiębiorcę na prawach konsumenta punkt 3 lub 4 powyżej w sytuacjach określonych w art. 43e ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 o prawach konsumenta. |
| **DANE DO ZWROTU NALEŻNOŚCI** |
| **KWOTA ZWROTU (PLN)** |   |
| **DANE DO PRZELEWU** *(nr rachunku, imię i nazwisko, adres)* |   |

……………………………………………

(podpis klienta)