

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Miejscowość i data:

VENIZZE PATRYCJA SAROT
Ul. Juliusza Słowackiego 39/29, 38-300 Gorlice
NIP: 7382171884 REGON: 526917843

Numer zamówienia: Data zamówienia:

Imię i nazwisko:

Adres:

Telefon: E-mail:

Informacje o produkcji

Nazwa reklamowanego produktu.....

Data zauważenia wady.....

Opis wady / przyczyna reklamacji.....

Żądanie reklamującego

- ☐ a) nieodpłatna naprawa
- ☐ b) wymiana na nowy
- ☐ c) obniżenie zapłaconej ceny
- ☐ d) odstąpienie od umowy, jeśli wada była istotna, dokonanie przelewu na mój rachunek bankowy

Nazwa banku:

Numer rachunku bankowego:

[illegible]

Wypełniony formularz należy **umieścić w przesyłce** wraz z odsyłanym towarem lub przesłać wypełniony formularz **na adres mailowy venizze.shop@gmail.com**. Przesyłając formularz na adres mailowy, nie ma obowiązku umieszczania w paczce papierowej wersji formularza.

Adres do zwrotu towaru:

VENIZZE PATRYCJA SAROT

ul. Wróblewskiego 13/22

38-300 Gorlice

nr tel: 537817203

e-mail: venizze.shop@gmail.com

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

czytelny podpis Klienta