

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Adresat: AFRODITTE COLLECTION
Business Link, Chorzowska 6
40-101 Katowice
Tel. 530 099 595
e-mail: office@afroditte.com.pl

1. Reklamujący

Imię i nazwisko

Adres konsumenta

Numer zamówienia/paragonu

Telefon kontaktowy

E-mail

2. Określenie towaru

Data nabycia produktu

Model

Cena

3. Przyczyna reklamacji

Opis wad lub niezgodności z umową
.....
.....
.....
.....

Kiedy i w jakich okolicznościach wady zostały stwierdzone
.....
.....
.....

4. Żądania Reklamującego

.....

.....
(podpis osoby składającej reklamację)

Data przyjęcia reklamacji do rozpatrzenia

Podpis osoby odbierającej reklamację