

FORMULÁR NA VYTKNUTIE VADY (REKLAMÁCIA)

Tento formulár vyplňte a zašlite, ak si želáte vytknúť vadu produktu zakúpeného prostredníctvom nášho internetového obchodu www.medovyobchod.sk

Meno a priezvisko / Názov organizácie

Ulica a číslo / Sídlo / Adresa podnikania

PSČ a Mesto

Telefón (nepovinné)

E-mail:(nepovinné)

Ak ste podnikateľ: IČO / DIČ / IČ DPH

Reklamovaný produkt

Číslo objednávky:	Názov produktu / typ produktu:
Dátum zistenia vady:	Dátum zakúpenia produktu:
Popis vady / predmet vytknutia vady:	

Navrhujem, aby moja reklamácia bola vybavená nasledujúcim spôsobom (požadované označte):

Výmena tovaru Oprava tovaru Iné (uved'te).....

V prípade, ak bude reklamácia vybavená vrátením peňazí, Vaše peniaze Vám vrátime rovnakým spôsobom, aký ste použili pri platbe. Tým ale nie je dotknuté Vaše právo dohodnúť sa s nami o inom spôsobe vrátenia peňazí, ktorý nám môžete špecifikovať napr. v tomto formulári.

Peniaze si želám vrátiť:

Spôsobom, aký som použil/a pri platbe za tovar
 Iným spôsobom:

.....

IBAN: SK ____ _

V dňa

.....
Podpis kupujúceho
(ak sa tento formulár podáva v listinnej podobe)