MIASTO WŁOSÓW

.....
(Miejscowość, data)

FORMULARZ REKLAMACJI/ODSTĄPIENIA OD UMOWY*

Oświadczam, że zgodnie z art. 27 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz. U. z 2014 r. poz. 827) w ciągu 14 dni od otrzymania towaru odstępuję od umowy / reklamuję towar* o numerze zamówienia ..... z dnia ..... **.**

IMIĘ:** .....

NAZWISKO:** .....

ADRES:**

Ulica: ..... Numer domu/lokalu: .....

Kod pocztowy: **....**..... Miejscowość: **.....**.....

ADRES E-MAIL:** .....

NUMER TELEFONU: .....

NAZWA PRODUKTU/ÓW:**

1. ..... 5. .....
2. ..... 6. .....
3. ..... 7. .....
4. ..... 8. .....

DANE DO PRZELEWU:**

Nazwa banku: .....

Numer konta: .....

DANE WŁAŚCICIELA KONTA:**

Imię: ..... Nazwisko: .....

Ulica: ..... Numer domu/lokalu: .....

Kod pocztowy: ..... Miejscowość: .....

ZWROT KWOTY:** ..... zł (słownie: .....)

* - niepotrzebne skreślić
** – pole obowiązkowe

POWÓD REKLAMACJI/ZWROTU*: *(Prosimy zaznaczyć powód reklamacji - „X”*

- ☐ Produkt jest uszkodzony
- ☐ Dostarczono produkt niezgodny z moim zamówieniem
- ☐ Mam uczulenie na zakupiony produkt
- ☐ Inny: (jaki?)……
  ……
  ……

OPISZ DOKŁADNIE POWÓD REKLAMACJI/ZWROTU*

……
……
……
……
……
……

……
*(Podpis konsumenta)***

* - niepotrzebne skreślić
** – pole obowiązkowe