

.....
Miejscowość, data

Imię i nazwisko / Nazwa firmy:

Adres Nabywcy:

.....

Telefon kontaktowy:

e-mail:

Snailmed Polska Sp. z o.o.

ul. Pusta 62

41-206 Sosnowiec

FORMULARZ REKLAMACJI TOWARU

(formularz ten należy wypełnić w przypadku chęci zgłoszenia reklamacji towaru)

Ja, niżej podpisany, niniejszym zgłaszam reklamację towaru/ów

.....

..... Opis

wady/usterki:

.....

.....

Data zamówienia:

Numer zamówienia:

Numer faktury:

Data sprzedaży:

Data odbioru (doręczenie kuriera):

Zwrot kosztów proszę dokonać na rachunek bankowy nr:

.....

Po otrzymaniu od Kupującego zgłoszenia reklamacyjnego Sprzedawca przesyła Kupującemu wiadomość e-mail wskazującą adres wysyłki towaru oraz numer RMA reklamacji. Wskazanie przez Kupującego podanego przez Sprzedawcę numeru RMA na liście przewozowym, jak również dostarczenie przez Kupującego reklamowanego towaru na adres podany przez Sprzedawcę, usprawni procedurę reklamacji tego towaru .

.....
Własnoręczny podpis

Wypełnia Sprzedawca:

Zgłoszenie nr:

Kwota do zwrotu:

Data wpłynięcia:

Data wykonania przelewu:

Nr Klienta:

Nr korekty: