**FORMULARZ REKLAMACYJNY**

Numer zamówienia (Faktury): ....................................

..........................................................................................

Imię i nazwisko nabywcy / Firma: .................................................................................................................

Tel.: ...........................................

E-mail: ............................................................................................................

Reklamowany produkt:

..................................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................

Powód reklamacji:

wstaw krzyżyk przy odpowiedniej opcji

Niedziałający atomizer (aplikator\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Produkt jest uszkodzony (podaj rodzaj uszkodzenia):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zamówienie jest niekompletne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Został dostarczony inny niż zamówiony produkt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Brakuje części zawartości produktu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Inne:

Preferowany sposób rozpatrzenia reklamacji (wstaw krzyżyk przy odpowiedniej opcji)

Wysyłka nowego produktu

Zwrot płatności:-

numer konta/kod banku:

Imię i Nazwisko: ..............................................................................................................

Adres:.................................................................................................................................

Miasto:............................................................... kod pocztowy:....................................

Kontakt (tel., e-mail):.......................................................................................................

Reklamację proszimy wysłać pocztą na adres: Sen Nocy Letniej sp. z o.o. ul. Oleandrów 5 lok. usł .2 Warszawa 00-629

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_