ŚWIAT SNÓW
Sleep & Style

FORMULARZ REKLAMACJI

DANE REKLAMUJĄCEGO:

Imię i nazwisko: .....

Adres: .....

.....

Numer zamówienia: .....

Data zamówienia: .....

Numer faktury / paragonu: .....

Telefon: .....

e-mail: .....

ZGŁOSZENIE REKLAMACJI (opis wad) :

.....

.....

.....

.....

W przypadku braku możliwości dokonania naprawy lub wymiany towaru na innyproszę o zwrot wartości nie wymieniony ch przedmiotów przelewem na mój rachunek bankowy.

Nazwa banku i nr rachunku .....

Oświadczam, że znane mi są warunki reklam acji określone w Regulaminie sklepu.

Przesyłkę reklamacyjną klient wysyła na własny koszt (w przypadku rozpatrzenia reklamacji pozytywnie koszt zostanie Klientowi zwrócony). Przesyłki wysłane za pobraniem nie zostaną odebrane. Warunkiem przyjęcia przedmiotu w ramach reklamacji jest przesłanie go z podpisanym formularzem reklamacyjnymo raz dołączonym paragonem fiskalnym.

W przypadku rozpatrzenia reklamacji pozytywnie, naprawiony lub wymieniony towar zostanie wysłany na koszt firmy P.P.H.U Martex (Właściciela sklepu). Towar, którego reklamacja nie zostanie uznana będzie odesłany na koszt Klienta.

.....

(data i czytelny podpis Klienta)