ZAŁĄCZNIK NR 2 do Regulaminu Sklepu Internetowego Type of Web
Formularz reklamacji

.....
data, miejscowość

.....
Imię i nazwisko
.....
.....
Adres do korespondencji

Type of Web - Michał Miszczyszyn
ul. Bażantowa 9/21
80-175 Gdańsk
sklep@typeofweb.com

REKLAMACJA

Nr zamówienia: ..... Data nabycia produktu: .....
Nazwa reklamowanego produktu: .....
.....
Opis niezgodności produktu z umową:
.....
.....

W związku z powyższym: (**proszę zaznaczyć właściwy punkt*)

1. żądam wymiany produktu na nowy;
2. żądam obniżenia ceny produktu o kwotę ..... zł (słownie .....) i zwrot różnicy na podane poniżej konto lub adres;
3. odstępuję od umowy i żądam zwrotu ..... zł (słownie .....

…..... na podane poniżej konto lub adres;

Konto bankowe nr: _
lub przekazem pieniężnym Poczty Polskiej na adres: .....

.....
podpis konsumenta