



FORMULARZ REKLAMACYJNY

REKLAMACJA NA PODSTAWIE RĘKOJMI

Imię i nazwisko:

Adres:

Tel.:

E-mail:

Nr konta bankowego*:

Dane do przelewu*:

Data zgłoszenia:

Numer faktury:

Nazwa produktu:

Ilość (w szt.):

Powód reklamacji:

.....

W ramach reklamacji wnoszę o:

- obniżenie ceny produktu o zł,
- zwrot pieniędzy,
- naprawę produktu,
- wymianę produktu na nowy.

Miejscowość:

Data:

Podpis zgłaszającego:

(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

Reklamowany produkt należy przesać na adres:

COALAB Sp. z o.o., Sieniawa – Osiedle Górnicze 11A, 66-220 Łagów

* Wypełnić w przypadku zwrotu pieniędzy lub obniżenia ceny produktu.