FORMULARZ REKLAMACJI

Data złożenia reklamacji: .....

DANE KLIENTA

Imię i nazwisko: .....

Adres: .....

Numer telefonu: .....

E-mail: .....

INFORMACJE O REKLAMOWANYM PRODUKCIE

Nazwa: .....

Numer zamówienia: .....

Cena: .....

DOKŁADNY OPIS USZKODZENIA LUB WADY PRODUKTU:

.....

.....

.....

DATA POWSTANIA USZKODZENIA LUB WADY: .....

ŻĄDANIE KLIENTA ZWIĄZANE Z USZKODZENIEM LUB WADĄ:

.....

.....

Numer konta, na które należy zwrócić zapłatę:

Właściciel rachunku: .....

Kwota do zwrotu (PLN): .....

Reklamowany produkt wraz z wypełnionym formularzem i dowodem zakupu należy odesłać na adres:

Żar Sp. z o.o.
ul. Henryka 18
93-153 Łódź

Zgłoszenie reklamacji zostanie rozpatrzone w ciągu 14 dni od dnia złożenia reklamacji.

Podpis Klienta

Żar Sp. z o.o.
ul. Henryka 18
93-153 Łódź

Tel: 606 819 083
E-mail: net@zar.pl
URL: www.sklep.zar.pl