Adresat: Cetus Michał Henszke
ul. Kaszubska 67
70-403 Szczecin
tel. 91 4345720
e-mail sklep@cetus.szczecin.pl

FORMULARZ REKLAMACJI TOWARU

złożony dnia _____

Imię, nazwisko: _____

Adres konsumenta: _____

e-mail: _____

tel. kontaktowy: _____

Niniejszym zawiadamiam, iż zakupiony przeze mnie w dniu _____towar (nazwa towaru)_____
jest wadliwy. Wada polega na: _____

_____

Wada została stwierdzona w dniu _____ Z uwagi na powyższe, na podstawie ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. kodeks cywilny żądam:

- wymiany towaru na nowy* (art. 561 § 1)
- nieodpłatną naprawę towaru* (art. 561 § 1)
- obniżenia ceny towaru o kwotę _____ (słownie: _____) zł, Proszę o zwrot podanej kwoty na konto:

  /przekazem pocztowym na mój adres* (art. 560 § 1)
- odstępuję od umowy i proszę o zwrot ceny towaru na konto:

  (art. 560 § 1)

Informacje:

- Reklamacja zostanie rozpatrzona w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia jej złożenia.
- Przesyłany towar powinien odpowiadać podstawowym wymaganiom higienicznym.
- Do przesyłanego towaru prosimy o dołączenie dowodu zakupu – ułatwi nam to szybkie rozpatrzenie Twojej reklamacji.

_____ Miejscowość, data

_____ Podpis konsumenta

*niepotrzebne skreślić