

**FORMULARZ REKLAMACYJNY**

Firma Handlowa WERA Krzysztof Czuliński

ul. Wodnika 50

80-299 Gdańsk

*sklep@dolce-color.pl*

Ja \_\_\_\_\_ niniejszym informuję o wykryciu wad w następujących produktach:

1. \_\_\_\_\_

Data wykrycia wady: \_\_\_\_\_

Szczegółowy opis wykrytych wad: \_\_\_\_\_

Data zawarcia umowy/dostawy: \_\_\_\_\_

Imię i Nazwisko Klienta: \_\_\_\_\_

Adres Klient: \_\_\_\_\_

Żądania Klienta: wymiany towaru na nowy/naprawy towaru/obniżenia ceny/odstąpienia od umowy – (o ile wada jest istotna)\*.

\*niepotrzebne skreślić

Wartość obniżenia ceny według żądania Klienta \_\_\_\_\_

Informacje dodatkowe: \_\_\_\_\_

Podpis Klienta\*\* : \_\_\_\_\_

\*\*tylko wówczas, gdy formularz przesyłany jest w formie papierowej

Data: \_\_\_\_\_