

ZGŁOSZENIE REKLAMACJI

ZGŁOSZENIE REKLAMACJI

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci zgłoszenia reklamacji)

Nadawca:

.....
.....
.....
.....

Dane konsumenta (imię i nazwisko, adres, e-mail kontaktowy)

Adresat:

REVISAGE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA
Januszewo 39D
09-152 Naruszewo

biuro@dermaceutic.com.pl

Tel. 22 379 71 47

Prosimy wyraźnie: wskazać nazwę towaru/ ilość sztuk, opisać wadę towaru oraz podać datę jej stwierdzenia oraz swoje żądania:

.....
.....

Dowód zakupu (prosimy zaznaczyć właściwe):

Paragon numer:

Faktura numer:

Inny:

Proszę o: ZWROT kwoty zł (słownie:)

przelewem na rachunek bankowy:             

Imię i nazwisko właściciela rachunku:

.....

Czytelny podpis klienta