

FORMULARZ REKLAMACJI

Imię:

Kod pocztowy:

Nazwisko:

Miasto:

Telefon:

Ulica:

Data zakupu:

E-mail:

Numer zamówienia:

Informacje o przedmiocie reklamacji

Informacje	Żądanie reklamującego
1. Nazwa:	☐ Nieodpłatna naprawa ☐ Wymiana na nowy ☐ Zwrot zapłaconej ceny* ☐ Obniżenie zapłaconej ceny** *możliwe tylko gdy: - naprawa lub wymiana są niemożliwe lub wymagają nadmiernych kosztów, - sprzedawca nie wymienił rzeczy na nowa albo rzeczy nie naprawił w odpowiednim czasie, - wymiana lub naprawa narażałaby reklamującego na znaczne niedogodności, **gdy wada lub usterki danej części lub jej brak nie wpływa istotnie na całość użytkową zakupionego produktu.
2. Data stwierdzenia wady:	
3. Opis niezgodności towaru z umową:	

W przypadku braku możliwości dokonania naprawy lub wymiany zwrot nastąpi tym samym kanałem płatności. Dla płatności przelewem lub za pobraniem proszę podać nazwę banku oraz nr konta bankowego, na który ma nastąpić przelew wartości zwracanych produktów:

Nazwa banku

Numer konta (26 cyfr)

Adres do odesłania towaru:

MAGAZYN DC9

UL. Wola Bykowska 35, 97-306 Grabica

Z dopiskiem „REKLAMACJA VOSEDO”

podpis konsumenta

W przypadku pytań prosimy o zapoznanie się z informacjami na <https://vosedo.com/faq> lub zapraszamy do kontaktu z Biurem Obsługi Klienta: email: kontakt@vosedo.com, telefon: 782-809-814; dane przetwarzane są zgodnie z <https://vosedo.com/rodo>