

DOTYCZY

Zwrot

Wymiana

Reklamacja

I. KLIENT

a) Imię Nazwisko.....

b) Dane kontaktowe (Numer telefonu, adres e-mail).....

c) Numer dowodu sprzedaży (paragaony faktury) – należy dołączyć ksero właściwego dokumentu

d) Cena produktu.....

e) Nazwa lub kod produktu.....

f) Opis przyczyn reklamacji

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

g) Towar przyjęto dnia.....

Rozpatrzenie reklamacji nastąpi pisemnie w ciągu 14 dni od daty zgłoszenia żądania przez kupującego. Jeżeli w ciągu 14 dni sprzedający nie ustosunkuje się do tego żądania, uważa się, że uznał je za uzasadnione. Zwrot pieniędzy zostanie zrealizowany w ciągu 10 dni od daty dostarczenia towaru.

h) Złożenie podpisu na zgłoszeniu reklamacji / zwrotu oznacza akceptację jego treści. Wszelkie dane na temat reklamacji / zwrotu są zawarte w regulaminie na stronie www.voip24sklep.pl

.....
Podpis klienta

.....
Podpis osoby przyjmującej reklamację

II. SPRZEDAWCA

i) Rozpatrzenie reklamacji

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

OŚWIADCZAM, IŻ ZAPOZNAŁEM/AM SIĘ Z POWYŻSZYMI ZAPISAMI I AKCEPTUJĘ ICH TREŚĆ.

.....
Podpis klienta

.....
Podpis osoby przyjmującej reklamację