

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Numer zamówienia

Produkt (nazwa/model/kolor):

Data nabycia __ | __ | ____

POWÓD REKLAMACJI (DOKŁADNY OPIS):

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

Dane Klienta:

Imię: Nazwisko:

Adres: Kod

poczt.: Miejscowość: e-mail:

..... telefon

kontaktowy:

.....

Uwaga! Reklamacja nie będzie uznana bez załączenia dowodu zakupu produktu (paragon lub FV) oraz poprawnie wypełnionego formularza reklamacyjnego.

Produkt wraz z wypełnionym formularzem oraz dowodem zakupu proszę odesłać na adres: SensoMar, ul. 3 maja 40e/2, 83-035 Kłodawa.

Reklamacja zostanie rozpatrzona w ciągu 14 dni od daty otrzymania produktu. Decyzja będzie przekazana telefonicznie bądź mailowo.

.....

Data i podpis Klienta