

Wzór formularza reklamacyjnego

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci skorzystania z uprawnienia do zareklamowania otrzymanego Towaru)

ROSMEDICA sp. z o.o.

KRS: 0000509851

ul. Dąbrowszczaków 26

62-020 Swarzędz

Imię i nazwisko konsumenta(-ów)

Adres konsumenta(-ów)

Numer telefonu (-ów)

Adres/y e-mail

Ja/My(*) niniejszym zgłaszam/zgłaszamy(*) reklamację, zgodnie z zamówieniem nr _____, odebrany w dniu _____, następujących Towarów _____.

- nazwa Towarów,
- ilość sztuk,
- wartość brutto (PLN),
- data

Przyczynę reklamacji Towarów jest _____.

W związku z powyższym wnoszę/wnosimy(*) o _____.

(*) Niepotrzebne skreślić.