Formularz reklamacji towaru

NUMER ZAMÓWIENIA	

IMIĘ I NAZWISKO	
TELEFON	
E-MAIL	
ADRES	
DATA OTRZYMANIA ZAMÓWIENIA	

Opis reklamowanej wady:

NAZWA PRODUKTU	KOLOR	ROZMIAR	ILOŚĆ

Preferowana forma uznania reklamacji:

☐ NAPRAWA PRODUKTU

☐ WYMIANA PRODUKTU NA NOWY

☐ ZWROT ŚRODKÓW (Zwrot środków zostanie dokonany w ciągu 14 dni od daty dostarczenia przez klienta potwierdzenia nadania zwrotu, bądź dostarczenia zamówienia do magazynu firmy, tą samą metodą, jaką dokonano płatności za towar)

Oświadczam, że znane mi są warunki reklamacji określone w Regulaminie Sklepu COSMI.

PODPIS KLIENTA