**WZÓR FORMULARZA REKLAMACYJNEGO**

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w wypadku reklamacji produktu)

Data: ……………………………………

Do:

PROMOCJA ZDROWIA PIOTR ADAMCZYK

al. Marcina Kromera 51/12

51-163 Wrocław

**Adres do wysyłki paczki:**

**PROMOCJA ZDROWIA**

**UL. SPORTOWA 12A/3**

**51-149 WROCŁAW**

**REKLAMACJA**

W dniu ………………….. zakupiono ……………………………………………………………………………..

W okresie ……………………………………………………………. stwierdzono nieprawidłowość polegającą

na ……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

Dane reklamującego ………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………….

Uzgodniony termin załatwienia reklamacji (od 14 do 30 dni )…………………………………………………..

Uwaga!
Wysyłany przez Konsumenta produkt musi być czysty, zapakowany w opakowanie zabezpieczające produkt przed uszkodzeniem w czasie transportu. Sprzedawca może nie przyjąć do serwisu produktu brudnego. Kosztami odesłania produktu obciąża się reklamującego.

…………………………………………..

 (podpis reklamującego)