



KAMAX
SINCE 1992

....., dn..... 20 r.

FORMULARZ REKLAMACYJNY

DANE KLIENTA:

Imię i Nazwisko:

Adres:

e-mail:

tel.

Nr rachunku bankowego.....

PRZEDMIOT REKLAMACJI:

Data nabycia towaru

Nazwa towaru

Nr paragonu/faktury

Wartość towaru zł

ZGŁOSZENIE REKLAMACJI (opis wad i okoliczności ich powstania):

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

Kiedy wady zostały stwierdzone

DZIAŁANIA NAPRAWCZE/ŻĄDANIE REKLAMUJĄCEGO:

- wymiany towaru na nowy (art. 561 § 1)
- nieodpłatną naprawę towaru* (art. 561 § 1)
- obniżenia ceny towaru o kwotę (słownie:) zł, Proszę o zwrot podanej kwoty na konto podane w formularzu/przekazem pocztowym na mój adres* (art. 560 § 1)
- odstępuję od umowy i proszę o zwrot ceny towaru na konto podane w formularzu* (art. 560 § 1)

.....
(czytelny podpis reklamującego)

*- właściwe podkreślić

TERMINY ROZPATRYWANIA REKLAMACJI

1. Sprzedający zobowiązuje się do rozpatrzenia reklamacji w ciągu 14 dni roboczych od dnia jej zgłoszenia oraz poinformowania Kupującego o wyniku rozpatrzenia reklamacji. W przypadku uznania reklamacji towar należy odesłać na adres Sprzedającego lub wskazane przez niego miejsce wraz z poprawnie wypełnionym formularzem reklamacji, kartą gwarancyjną i dowodem zakupu (najlepiej oryginał lub kopia paragonu lub faktury VAT lub inny niebudzący wątpliwości dowód zakupu).
2. Sprzedawca jest obowiązany – na swój koszt – wymienić rzecz wadliwą na wolną od wad albo usunąć wadę w rozsądnym czasie bez nadmiernych niedogodności dla Klienta. Przyjmuje się, iż termin ten wynosi do 14 dni.
3. W przypadku jakichkolwiek wątpliwości związanych z procedurą składania reklamacji Klient może uzyskać wskazówki, dzwoniąc pod numer telefonu +48 43 823 50 14 lub 605 296 777
4. Zakupiony towar wraz z wypełnionym i własnoręcznie podpisanym formularzem należy odesłać na poniższy adres: KAMAX K. KLUSKA SPÓŁKA KOMANDYTOWA Tymienice 88b 98-220 Zduńska Wola
5. Zwracany przez Klienta Towar powinien zostać opakowany w odpowiedni sposób, zapewniający brak uszkodzeń przesyłki w trakcie transportu.