autogamma

.....
Data

FORMULARZ REKLAMACJI

Auto Gamma Siemaszki 1 31-201 Kraków NIP:675-134-95-97

Oświadczam, że znane są mi warunki zwrotu towaru w przypadku odstąpienia umowy zawartej na odległość, zgodnie z art. 27 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz. U. 2014 r. poz. 827) odstępuję od umowy sprzedaży:

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	WARTOŚĆ	PRZYCZYNA*

* Przyczyna zwrotu nie jest obowiązkowa w przypadku zakupu na odległość.

Data zawarcia: umowy [ ] / odbioru [ ]

		/			/				

dzień miesiąc rok

Dowód zakupu: [ ] paragon / [ ] faktura VAT

Numer dowodu zakupu:

Imię, Nazwisko:

Adres (ulica, numer)

Adres (kod, miejscowość):

		—																					

Telefon kontaktowy:

E-mail:

Opis usterki, uwagi Klienta: .....

.....

.....

.....

.....

Zwrot: gotówki [ ] / na mój rachunek bankowy [ ]: **Zwrot: [ ] Naprawa: [ ] Wymiana: [ ]**

Nazwa banku:

Nr rachunku:

.....
Podpis pracownika Auto Gamma

.....
Czytelny podpis Klienta