



ZGŁOSZENIE REKLAMACJI

Załącznik nr 3 do regulaminu z dnia 10.01.2017 r.

.....
Miejscowość

.....
Data

ZGŁOSZENIE REKLAMACJI

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci złożenia reklamacji)

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

*Dane konsumenta
(imię i nazwisko, adres, e-mail kontaktowy)*

Adresat: **Armp Investment Sp. z o.o.**

ul. Północna 15-19

54-105 Wrocław

Adres e-mail: sklep@surgepolonia.pl

Telefon: 514 061 625

Data zakupu towaru:

Prosimy wyraźnie wskazać nazwę towaru/ kolor/ rozmiar/ ilość sztuk:

.....
.....

Prosimy wyraźnie opisać wadę towaru oraz podać datę jej stwierdzenia:

.....
.....

Dowód zakupu (prosimy zaznaczyć właściwe):

Paragon numer:

Faktura numer:

Inny:

Żądanie Klienta (jeśli chcesz wymienić towar na nowy to wpisz tu numer NOWEGO zamówienia)

.....
.....

Preferowany sposób poinformowania o sposobie rozpatrzenia reklamacji:

Proszę o:

ZWROT kwoty zł (słownie:)

przelewem na rachunek bankowy:

.....
.....

Imię i nazwisko właściciela rachunku:

.....
Czytelny podpis klienta