

FORMULARZ REKLAMACYJNY

NR ZAMÓWIENIA LUB FAKTURY _____

DATA ZAKUPU _____

IMIĘ I NAZWISKO LUB NAZWA FIRMY _____

ADRES _____

NUMER KONTAKTOWY _____

E-MAIL _____

REKLAMACJA Z TYTUŁU:

USZKODZENIA W TRANSPORCIE

RĘKOJMI

GWARANCJI

	Model	Ilość	Wartość towaru	Żądanie - wpisz odpowiedni numer*
1				
2				
3				
4				

ŻĄDANIE: 1 - wymiana towaru na nowy; 2 - obniżenie ceny towaru; 3 - naprawa towaru

OPIS USZKODZENIA:

WAŻNE! Prosimy o dołączenie dokumentacji zdjęciowej uszkodzonego towaru.

NIEWŁAŚCIWY TOWAR

BRAK TOWARU

	Model zamawiany	Ilość	Model otrzymany	Ilość	Żądanie - wpisz odpowiedni numer*
1					
2					
3					

ŻĄDANIE: 1 - dostanie brakującego towaru; 2 - wymiana towaru na właściwy; 3 - zwrot różnicy w kwocie towaru

- Sprzedawca ustosunkuje się do reklamacji złożonej przez Klienta w terminie 14 dni od momentu zgłoszenia reklamacji.
- Rozpatrywanie reklamacji nastąpi na podstawie ustawy dn. 23 kwietnia 1964 r. kodeksu cywilnego.

Ja, niżej podpisany/-a wyrażam wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez AB Bechcicki. w celu związanym z nawiązaniem i realizacją zawartej umowy zlecenia, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE. Jednocześnie oświadczam, że zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie. Zapoznałem (-am) się z treścią Klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych, prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawienia oraz o prawie do cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Powyższe informacje są dla mnie zrozumiałe.

WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE MOICH DANYCH OSOBOWYCH PRZEZ AB BEHCICKI. (ZGODA KONIECZNA DO ROZPATRZENIA REKLAMACJI)

DATA I MIEJSCE _____

PODPIS SKŁADAJĄCEGO REKLAMACJĘ _____