

Internetowy Sklep Medyczny
ul. Danilewicz-Zielińskiej 10
87-700 Stawki
email: sklepmedyczny@rehamed.com.pl
tel.: +48 501978793

....., dnia

Imię i nazwisko Klienta(-ów):

Adres Klienta (-ów)

Reklamacja towaru

Niniejszym zawiadamiam, iż zakupiony przeze mnie w dniu

.....

towar: jest niezgodny z umową.

Niezgodność towaru z umową polega na:

.....

.....

Niezgodność towaru z umową została stwierdzona w dniu

Z uwagi na powyższe, na podstawie ustawy z dnia z dnia 30 maja 2014 r. o Prawach konsumenta żądam:

- wymiany towaru na nowy na podstawie art. 43d ust. 1 Ustawy o prawach konsumenta *)
- nieodpłatną naprawę towaru na podstawie art. 43d ust. 1 Ustawy o prawach konsumenta *)
- obniżenia ceny towaru o kwotę (słownie:) zł.

Proszę o zwrot podanej kwoty na konto

/ przekazem pocztowym na mój adres na podstawie art.43e ust. 1 Ustawy o prawach konsumenta *)

- odstępuję od umowy i proszę o zwrot ceny towaru na konto / przekazem pocztowym na mój adres na podstawie art.43e ust. 1 Ustawy o prawach konsumenta *

Jeśli prowadzisz jednoosobową działalność gospodarczą oraz nabyłeś produkt w ramach umowy sprzedaży bezpośrednio związanej z Twoją działalnością gospodarczą, zaznacz właściwą odpowiedź:

- Oświadczam, że umowa sprzedaży NIE MA dla mnie charakteru zawodowego, który w szczególności wynika z przedmiotu wykonywanej przeze mnie działalności gospodarczej.*
- Oświadczam, że umowa sprzedaży MA dla mnie charakter zawodowy, który w szczególności wynika z przedmiotu wykonywanej przeze mnie działalności gospodarczej.*

Z poważaniem

.....

* niepotrzebne skreślić