Reklamacja/ Gwarancja*

Przedsiębiorstwo Usługowo-Handlowe „MLuno”
Paweł Sakowicz
tel. 505 579 107, 534 058 103
e-mail mlunu.pl@gmail.com
ul. Wyspiańskiego 5E 21-500 Biała Podlaska
NIP— REGON —

Dane właściciela urządzenia

Imię i nazwisko: .....

Ulica: .....

Numer domu: ..... Numer mieszkania: .....

Miasto: .....

Kod pocztowy: ☐☐-☐☐☐

Tel. .....

E-mail: .....

Zapoznałem się z regulaminem i akceptuje jego warunki, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, zagradzam się na przeprowadzenie czynności reklamacyj-nych.

Data i podpis:

Dane urządzenia

Towar/usługa: .....

Numer paragonu/Faktury: .....

Cena: .....

Data zauważenia wady: .....

Opis wad:

.....

Informacje o zgłoszeniu

Data przyjęcia: ..... Numer: .....

Pracownik: .....

Czy dostarczony firmą kurierską: Tak ☐ Nie ☐

Podpis: .....

Data rozpoczęcia: .....

Opis zgłoszenia: .....

Pieczęć firmy:

Opis czynności

Żądam od firmy WYMIANY NA NOWY/ PONOWNA NAPRA-WA/ZWROT PIENIĘDZY *

Uzasadnienie: .....

Uwagi

Wymiana na nowy Data rozpoczęcia .....

Opis i wykaz części:

.....

Rozpoznanie Data rozpoczęcia .....

Opis i wnioski:

.....

Opis wykonywanych czynności

.....

Odbiór urządzenia

Urządzenie zostało wydane w dniu: .....o godz. .....

Zastosowano WYMIANA NA NOWY/PONOWNA NAPRAWA/ ZWROT PIENIĘDZY/ODRZUCONO

Pracownik potwierdza zrealizowanie opisanych czynności.

Sprawne/niesprawne urządzenie zostało wydane klientowi osobiście/firmą kurierską. Jego stan został przetestowany/ nieprzetestowany.

.....

Podpis pracownika Podpis odbiorcy

Zamknięcie reklamacji

Nie zwrócono/zwrócono pieniędzy w kwocie:

.....

Nr konta bankowego:

.....

Paragon/faktura nr:

.....

Data wystawienia zwrotu:

.....

Odrzucenie

Odrzucono reklamacje: Tak ☐ Nie ☐

Uzasadnienie:

.....

Podpis i pieczęć:

*- Niepotrzebne skreślić