

FORMULARZ REKLAMACJI

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko konsumenta)

.....
.....
(adres zamieszkania)

Milky Baby
ul. Ptasia 16b/34
65-001 Zielona Góra
tel.: 48 501 490 289
email: kontakt@milkybaby.pl

Niniejszym zgłaszam reklamację następującego towaru:

.....
.....

Data zakupu:.....

Nr zamówienia:.....

Data wykrycia wady:.....

Opis wady i okoliczności ujawnienia wady:.....

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

Oczekiwania klienta (proszę zaznaczyć):

- naprawa towaru
- wymiana na towar wolny od wad
- obniżenie ceny
- zwrot należności za wadliwy towar

Numer konta bankowego do zwrotu należności (w przypadku zwrotu towaru):

.....

Imię i nazwisko właściciela rachunku bankowego :.....

.....
(podpis konsumenta)