FORMULARZ REKLAMACYJNY

Adresat:

Halss Sp. z o.o., ul. Woźna 13, 61-777 Poznań
KRS 0000277488, NIP 7781445018, REGON 300520457

Wypełnia reklamujący:

1. **Dane Klienta:**

Numer zamówienia: .....

Data otrzymania towaru: .....

Nazwa firmy:.....

Adres: .....

Numer NIP: .....

Telefon kontaktowy:.....

Nazwa banku: .....

Numer rachunku bankowego:

2. **Towar podlegający reklamacji:**

LP	Nazwa towaru	Ilość	Wartość	Przyczyna reklamacji

3. **Szczegóły reklamacji:**

Data stwierdzenia wady: .....

Opis niezgodności towaru: .....

Okoliczności stwierdzenia wad: .....

Żądanie reklamującego:

- ☐ Wymiana towaru
- ☐ Odstąpienie od umowy i zwrot kosztów towaru
- ☐ Obniżenie ceny za towar

…….. , …… .....

data, miejscowość czytelny podpis reklamującego