

FORMULARZ REKLAMACJI / ZWROTU TOWARU

Data zgłoszenia:

I. DANE SPRZEDAWCY

CHSS.PL DAWID WOŹNY

ul. Bystrzycka 17

58-100 Świdnica, POLSKA

NIP: PL 884 272 02 42 tel. +48 570 366 299 E-mail: biuro@chss.pl www.chss.pl

II. DANE KLIENTA

Imię i Nazwisko / Nazwa Firmy:

NIP (w przypadku firm):

Adres zwrotny:

Numer telefonu: E-mail:

Numer konta do zwrotu (jeśli dotyczy):

[_ _] [_ _ _] [_ _ _] [_ _ _] [_ _ _] [_ _ _] [_ _ _]

III. SZCZEGÓŁY DOTYCZĄCE TOWARU

Nazwa produktu:

Indeks/Kod produktu:

Data zakupu: Numer faktury/paragonu:

IV. OPIS WADY I OKOLICZNOŚCI JEJ POWSTANIA

(Prosimy o opisanie, kiedy wada została zauważona oraz w jakich warunkach pracował element, np. ciśnienie robocze, rodzaj medium/oleju)

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

V. ŻĄDANIE REKLAMACYJNE (proszę zaznaczyć X)

☐ Bezpłatna naprawa towaru

☐ Wymiana towaru na nowy

☐ Obniżenie ceny o kwotę: PLN

☐ Odstąpienie od umowy (zwrot pieniędzy - tylko przy wadach istotnych)

VI. DODATKOWE INFORMACJE I ZAŁĄCZNIKI

☐ Dołączono dowód zakupu

☐ Dołączono zdjęcia wady

☐ Towar oczyszczony z resztek medium (oleju/smaru)

Czytelny podpis Klienta:

.....

Instrukcja dla Klienta:

1. Wypełnij czytelnie wszystkie pola formularza.
2. Zabezpiecz towar na czas transportu (szczególnie w przypadku elementów hydrauliki – zabezpiecz przyłącza przed wyciekiem oleju).
3. Wyślij produkt wraz z formularzem na adres:
CHSS.PL DAWID WOŹNY
ul. Bystrzycka 17
58-100 Świdnica, POLSKA
4. Reklamacja zostanie rozpatrzona w ciągu 14 dni od otrzymania przesyłki.