**FORMULARZ REKLAMACJI**

**ADRESAT:**

PAN ORZECH Dawid Skawiańczyk, Mszana Górna 145, 34-733 Mszana Górna

Niniejszym oświadczam, iż realizując uprawnienia przyznane przez przepisy ustawę kodeks cywilny z dnia 23 kwietnia 1964 r. (Dz. U. nr 16, poz. 93 ze zm.) oraz ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz. U. 2014 poz . 827 ze zm.) niniejszym zgłaszam reklamację

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa reklamowanego produktu** |  |
| Data zakupu: |  |
| Data stwierdzenia wady: |  |
| Opis wady: |  |
| **Moje żądania** (zaznaczyć właściwe):1. Nieodpłatna naprawa
2. Obniżenie ceny o ………………………….……… zł
3. Wymiana produktu na wolny od wad
4. Odstąpienie od umowy (zwrot gotówki Kupującemu przy jednoczesnym zwrocie towaru sprzedającemu).
5. ……………………………………………………………………………………………………………………………………
 |

Data zawarcia **umowy**- …………………………

Nazwa konta konsumenta w sklepie ………………………………………………………………………………….

Imię i nazwisko konsumenta………………………………………………………………………………………………

Adres konsumenta ………………………………………………………………………………….

Email konsumenta ………………………………………………………………………………….

Telefon konsumenta ………………………………………………………………………………….

Podpis konsumenta

*(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)*

*………………………………………………*

**Data wypełnienia ………………………..**