

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Jamicoop sp. z o.o.
ul. Koszarska 4
34-600 Limanowa

Ja niniejszym informuję o wykryciu wad w następujących produktach:

.....
.....

Data wykrycia wady:

Szczegółowy opis wykrytych wad:

Numer zamówienia:

Data zawarcia umowy/dostawy:

Imię i Nazwisko Klienta:

Adres Klienta:

Żądania Klienta: wymiany towaru na nowy/naprawy towaru/obniżenia ceny/odstąpienia od umowy –
(o ile wada jest istotna)*.

*niepotrzebne skreślić

Informacje dodatkowe:

Podpis Konsumenta**:

**tylko wówczas, gdy formularz przesyłany jest w formie papierowej

Data: