

Zal. nr 2.

FORMULARZ REKLAMACYJNY

(miejsowość, data)

Killgerm Polska sp. z o.o.

Sarabandy 61,

02-868 Warszawa

e-mail: biuro@killgerm.com

tel.: 22 8947400

W związku z wystąpieniem wady w zakupionym PRZEDMIOCIE i przysługującym prawem na podstawie zapisów Kodeksu Cywilnego, Dział II, Rękojmia za wady, zgłaszam reklamację.

Imię i nazwisko KLIENTA/KONSUMENTA

Adres KLIENTA/KONSUMENTA

Ulica: Numer:.....

Miasto: Kod pocztowy:.....

Tel.: e-mail:

Nazwa PRZEDMIOTU:

Data nabycia PRZEDMIOTU: Nr faktury zakupu:

Dokładny opis wady:

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

Data stwierdzenia wady: Okoliczności:

.....

Zgodnie z zapisami Kodeksu Cywilnego, Dział II, Rękojmia za wady (Dz.U. 1964 Nr 16 poz. 93 z późn. zm.):

- żądam wymiany PRZEDMIOTU na wolny od wad (art. 560 § 2)*,
- żądam usunięcia wady (art. 560 § 2)*,
- żądam obniżenia ceny zakupu PRZEDMIOTU o kwotę zł (słownie zł) (art. 560 § 1)*
- odstępuję od umowy sprzedaży i proszę o zwrot ceny towaru na nr konta (art. 560 § 1)*

.....

podpis

*) niepotrzebne skreślić