

## FORMULARZ REKLAMACYJNY

Prosimy o wypełnienie wszystkich pól  
Reklamowany produkt musi być czysty  
Prosimy załączyć fakturę VAT

IMIĘ I NAZWISKO \_\_\_\_\_  
ADRES DOSTAWY \_\_\_\_\_  
TELEFON KONTAKTOWY \_\_\_\_\_  
EMAIL \_\_\_\_\_  
NUMER FAKTURY \_\_\_\_\_

OPIS WADY/USZKODZENIA:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DATA WYKRYCIA WADY \_\_\_\_\_

DATA ZŁOŻENIA REKLAMACJI \_\_\_\_\_

w jakich okolicznościach stwierdzono wadę:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

oczekiwana forma rozpatrzenia reklamacji:

- naprawa  
 wymiana

Produkt razem z wypełnionym formularzem reklamacji prosimy wysłać na adres:  
PROOFIN, ul. Czapelska 40 lok. 8; 04-081 Warszawa  
Reklamacja zostanie rozpatrzona w ciągu 14 dni od momentu otrzymania towar.

Zgodnie z ustawą z dnia 27.08.1997r. Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 923 ze zm.,  
wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu  
reklamacyjnym dla potrzeb przeprowadzania procesu reklamacji  
nabytego przeze mnie towaru.

\_\_\_\_\_  
podpis osoby reklamującej