



FORMULARZ REKLAMACJI

Adresat: KAMEL Magdalena Kasprzak, ul. Daszyńskiego 6, 56-500 Syców

Imię i nazwisko Kupującego/ Nazwa firmy:

.....

Adres:

.....

Nr zamówienia: **Data zakupu:** **Data otrzymania:**.....

tel: **e-mail:**

Odpowiedź na reklamację proszę dostarczyć drogą elektroniczną na adres:

.....

Lp.	Nazwa Towaru	Opis wady produktu	Okoliczność powstania	Oczekiwanie (zwrot/wymiana/naprawa)
1.				

Numer konta bankowego do zwrotu:

Nazwa Banku:

Wypełniony formularz reklamacji, wraz z dołączonym dowodem zakupu lub jego kopią należy wysłać na adres e-mail: zwroty@sklepkamel.com.pl lub na adres KAMEL Magdalena Kasprzak ul. Daszyńskiego 6, 56-500 Syców, tel: +48 500 148 112.

Podpis: **Data:**