



ROZETKA

DARMOWY ZWROT



Rozetka EU Sp. z o.o.
Pass 21E 05-870, Błonie
NIP 118221757
+48 222 304 44

odbiorca paczki Rozetka Service

FORMULARZ REKLAMACYJNY

I. DANE KUPUJĄCEGO

1. Imię i nazwisko:
2. Adres do korespondencji:
3. Telefon kontaktowy:
4. Adres e-mail:

II. DANE PRODUKTU

1. Produkt:
 2. Data zakupu:
 3. Numer zamówienia:
 4. *Numer paragonu/faktury:
- (*dane do uzupełnienia gdy nie jest znany numer zamówienia)

III. OPIS WADY PRODUKTU

1. Data stwierdzenia wady:
2. Dokładny opis wady:
.....
.....
.....
3. Wnoszę o dokonanie: naprawy towaru wymiany towaru

Gdy naprawa/wymiana nie będzie możliwa, wnoszę o: obniżenie ceny zwrot środków pieniężnych
4. Numer rachunku bankowego do zwrotu kosztów dostawy towaru/ zwrotu środków pieniężnych:

_____ - _____ - _____ - _____ - _____ - _____ - _____

Podpis Kupującego: _____

Miejscowość i data: _____