

## FORMULARZ REKLAMACJI

Data złożenia reklamacji: .....

### DANE KLIENTA

Imię i nazwisko: .....

Adres: .....

Numer telefonu: .....

E-mail: .....

### INFORMACJE O REKLAMOWANYM PRODUKCIE

Nazwa: .....

Numer zamówienia: .....

Cena: .....

### DOKŁADNY OPIS USZKODZENIA LUB WADY PRODUKTU:

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

DATA POWSTANIA USZKODZENIA LUB WADY: .....

### ŻĄDANIE KLIENTA ZWIĄZANE Z USZKODZENIEM LUB WADĄ:

.....  
.....

Numer konta, na które należy zwrócić zapłatę:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Właściciel rachunku: .....

Kwota do zwrotu (PLN): .....

Reklamowany produkt wraz z wypełnionym formularzem i dowodem zakupu należy odesłać na adres:

Genus Magazyn  
ul. Słoneczna 116 A  
05-500 Stara Iwiczna

Zgłoszenie reklamacji zostanie rozpatrzone w ciągu 14 dni od dnia złożenia reklamacji.

Podpis Klienta