



## FORMULARZ REKLAMACYJNY TOWARU (GOODS COMPLAINT FORM)

Imię i nazwisko (full name): .....

Telefon kontaktowy / adres e-mail (phone / e-mail): .....

Data otrzymania towaru (date of goods delivery): .....

Numer zamówienia (order number): .....

Nazwa towaru objętego wadą (name of the defective product): .....

Data stwierdzenia wady (date of defect discovery): .....

Dokładny opis wady (detailed description of the defect): .....

.....

.....

Żądanie reklamującego\* (complainant request):

- usunięcie wady (removal of the defect)
- wymiana towaru na nowy (replacement of the goods with new ones)
- obniżenie ceny (price reduction)
- zwrot zapłaconej kwoty (refund of the amount paid)

W przypadku wyboru opcji obniżenia ceny bądź zwrotu zapłaconej kwoty, prosimy o (if you choose to have the price reduced or have the amount paid refunded, please fill):

wskazanie żądanej kwoty (requested amount): .....

oraz numeru konta (and bank account number): .....

**UWAGA!** Prosimy o dołączenie dowodu zakupu (paragon lub faktura)

(NOTE: Please attach proof of purchase (receipt or invoice)).

Zapakowany towar wraz z formularzem reklamacji należy wysłać na adres

(the packed goods together with the complaint form should be sent to the address):

**MD-Constructions Marcin Desput, 54-150 Wrocław, ul. Pilczycka 111/10, POLAND**

\*zaznaczyć właściwe krzyżykiem

(mark the appropriate box with a cross)

.....  
data i podpis (date and signature)