

FORMULARZ REKLAMACJI TOWARU ZAKUPIONEGO W SKLEPIE APTÉfit

1. Dane Klienta: *(brak wymaganych danych może znacznie utrudnić i opóźnić zwrot płatności)*
 - a. Imię i nazwisko: _____
 - b. Adres korespondencyjny: _____
 - c. Adres email: _____
 - d. Telefon do kontaktu: _____
 - e. Nick allegro.pl *(jeżeli zakupu dokonano poprzez portal Allegro):* _____
2. Informacje o umowie: *(brak wymaganych danych może znacznie utrudnić i opóźnić zwrot płatności)*
 - a. Data złożenia zamówienia (DD/MM/RRRR): _____
 - b. Numer zamówienia: _____
 - c. Zamówienie złożone za pośrednictwem *(wybrać jedno):*
 - sklepu internetowego aptefit.com
 - serwisu Allegro.pl
3. Przedmiot reklamacji:
 - a. Reklamowany towar: _____
 - b. Data stwierdzenia wady: (DD/MM/RRRR): _____
 - c. Dokładny opis wady: _____
4. Proszę o *(wybrać jedno):*
 - Nieodpłatną naprawa towaru
 - Wymianę towaru na nowy, wolny od wad
 - Obniżenie ceny towaru o kwotę: _____ zł
 - Odstąpienie od umowy i zwrot pieniędzy *(możliwe w przypadku wady istotnej)*

Oświadczenie Klienta:

Zgłaszam reklamację z tytułu wady towaru zakupionego w sklepie internetowym APTÉfit. W celu usprawnienia procesu reklamacyjnego dołączam dowód zakupu (np. paragon, fakturę VAT lub potwierdzenie zamówienia). Oczekuję ustosunkowania się do mojej reklamacji w ustawowym terminie, nie później niż w ciągu 14 dni od daty otrzymania niniejszego formularza przez Sprzedawcę. W przypadku uznania roszczenia skutkującego zwrotem całości lub części kosztów (odstąpienie od umowy (wada istotna) lub obniżenie ceny), proszę o przekazanie należnej kwoty na poniższy rachunek bankowy:

Sprzedawca dokona zwrotu płatności niezwłocznie, nie później niż w terminie 14 dni od dnia otrzymania towaru.

Wypełniony formularz wraz z reklamowanym towarem należy przesłać na następujący adres Sprzedawcy:

Apteks sp. z o.o. ul. Za Cytadelą 36, 61-659 Poznań lub do paczkomatu, POZ25A korzystając z danych: email: biuro@apteks.com, tel. 604 425 452.

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

PODPIS KLIENTA