

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Adresat:

ZK MANAGEMENT SP. Z O.O.
ul. Lektykarska 32, 01-687 Warszawa
e-mail: biuro@masterspolska.pl

A) Identyfikacja zakupu

Numer zamówienia:
Numer faktury / paragonu / rachunku:
Data zakupu:
Imię i nazwisko / nazwa firmy:
Telefon kontaktowy:
Adres e-mail:

B) Identyfikacja produktu (dla każdego produktu osobno)

1. Nazwa produktu:
Ilość:
Numer partii / LOT:
Data ważności / najlepiej spożyć przed:
Kod produkcyjny / inne oznaczenia (jeśli dotyczy):
.....

2. Nazwa produktu:
Ilość:
Numer partii / LOT:
Data ważności / najlepiej spożyć przed:
Kod produkcyjny / inne oznaczenia (jeśli dotyczy):
.....

3. Nazwa produktu:

Ilość:

Numer partii / LOT:

Data ważności / najlepiej spożyć przed:

Kod produkcyjny / inne oznaczenia (jeśli dotyczy):

.....

C) Opis problemu

Opis wady / niezgodności:

(np. uszkodzenie, brak produktu, rozdarcie worka, zmiana zapachu/koloru, zbrzylenie, zawilgocenie itp.)

.....

.....

Kiedy problem został zauważony:

przy odbiorze

po otwarciu

Stan produktu:

nieotwarty

otwarty

D) Oczekiwana forma rozwiązania reklamacji

wymiana produktu

dostanie braków

zwrot środków

obniżenie ceny

inna (jaka?):

E) Dane do zwrotu płatności (jeśli dotyczy)

Masters i Marstall Polska

www.masterspolska.pl www.marstall.pl

tel. 664 978 788 biuro@masterspolska.pl

Numer rachunku bankowego:

.....

Dane właściciela rachunku:

.....

F) Załączniki

- zdjęcia produktu (zbliżenia + ujęcie ogólne)
- zdjęcia opakowania
- zdjęcia etykiety (numer partii, data ważności, nazwa produktu)
- zdjęcia paczki/kartonu (w przypadku uszkodzenia w transporcie)

Data zgłoszenia:

Podpis (jeśli formularz w wersji papierowej):

.....