……………..…………………………….

*(miejscowość, data)*

**Administrator (Adresat): Joanna Leśnik**

Wola Rzędzińska 5B, 33 – 150 Tarnów

NIP: 9930557575, REGON: 381841595

adres e-mail: kontakt@1z700mln.pl

**adres korespondencyjny:** **Joanna Leśnik**, ul. Kordiana 62 lok. 80, 30 – 653 Kraków

**FORMULARZ REKLAMACYJNY (konsument)**

Niniejszym zawiadamiam, iż zakupiony przeze mnie w dniu ………………………………………………………………………………………………………..………………. Produkt  ……………………………………………………………………………………………………………… *[należy wskazać, jakiego Produktu dotyczy reklamacja]* jest wadliwy.

**Numer Zamówienia:**  ………………………………………………

**Data złożenia Zamówienia:** ………………………………………………

**Data odbioru Zamówienia:** ………………………………………………

Wada polega na ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………….. *[opis wady].*

Wada została stwierdzona w dniu …………………………………………………..

Z uwagi na powyższe, **żądam**: …………………………………………………..…………………………………………………..…………………………………………………..…………………………...

Numer rachunku bankowego do zwrotu środków: ……………………………………………………………….………………………………………………………………………, którego właścicielem jest ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………….

**Imię i Nazwisko Użytkownika:** ………………………………………………

**Adres:**  ………………………………………………

**Adres poczty elektronicznej e-mail:** ………………………………………………

…………………………………………………………

*data i czytelny podpis*

 *(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)*

**Część dla Usługodawcy:**

**Protokół nr:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Sporządzony dnia:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Data wpłynięcia reklamacji:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Sposób rozpatrzenia reklamacji:** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

 ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

 ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………

*data i czytelny podpis oraz pieczęć firmowa*