WM PARTS S.C.

UL. METALOWCÓW 6

44-109 GLIWICE

NIP 969-165-61-61

wmparts.pl

**FORMULARZ REKLAMACYJNY**

**Reklamujący:**

Nazwa firmy …………………………………………………

Imię i nazwisko ………………………………………………….

Adres …………………………………………………………….

 …………………………………………………………….

NIP …………………………………………………………….

Adres do wysyłki wymienionego towaru (jeśli inny niż powyżej)

 …………………………………………………………….

 ……………………………………………………………..

Email: ………………………………………………………

Tel. ………………………………………………………...

Data nabycia towaru ………………………………………

Nr faktury / aukcji lub zamówienia …………………………………

**Reklamowane pozycje:**

1. ……………………………………………………………

2. ……………………………………………………………

3. ……………………………………………………………

**Zgłoszenie reklamacji (opis wad):**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…..…………………………

Data i podpis reklamującego

Warunkiem przyjęcia przedmiotu w ramach reklamacji jest oddanie go z podpisanym formularzem reklamacyjnym. Towar, którego reklamacja nie zostanie uznana będzie odesłany na koszt Klienta.