.....
Miejscowość, data

.....
Imię i nazwisko
.....
Adres zamieszkania
.....
Telefon
.....
Numer konta bankowego Klienta

REKLAMACJA

W dniu ..... nabyłem/am .....
sztuk ..... kwota zamówienia..... kwota przesyłki .....
numer zamówienia .....

Opis zwracanego towaru

.....

.....

.....

.....

Do zwróconego towaru koniecznie proszę załączyć oryginalny dowód zakupu w postaci paragonu fiskalnego lub faktury VAT.

W związku z powyższym, zgodnie z art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2002r. o szczególnych warunkach sprzedaży konsumenckiej oraz o zmianie kodeksu cywilnego (Dz.U. Nr 141, poz. 1176),

.....
Podpis konsumenta

ADRES DO WYSYŁKI
ELUS spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Feliksa Marszałkowskiego 7
83-300 Kartuzy
tel. +48 885-660-694