Zgłoszenie reklamacji

Sporządzone w dniu: ……..

1. **Reklamujący**

   Imię i nazwisko ……
   Adres ……
   Telefon ……
   Email ……

2. **Reklamowany towar**

   Nazwa towaru ……
   Ilość ……
   Cena ……
   Wartość ……
   Data nabycia ……
   Dokument sprzedaży ……

3. **Przyczyna reklamacji**

   Opis wady ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……

   Kiedy i w jakich okolicznościach wady zostały stwierdzone ……
   ……
   ……
   ……
   ……

4. **Oczekiwania reklamującego**

   ……
   ……
   ……
   ……

Oświadczam, że zapoznałem się w warunkami reklamacji towaru dostępnymi na stronach sklepu www.medilight.com.pl

……

Czytelny podpis osoby reklamującej

Uwaga: Wypełniony dokument należy dołączyć do przesyłki zwrotnej i odesłać na adres: LSB DATA Sp. z o.o., MEDILIGHT, Suchy Dwór 17, 52-271 Wrocław wraz z oryginałem dowodu zakupu (faktura VAT). Przypominamy, że towar należy odesłać na własny koszt.