

Miejscowość, data

Nazwa sprzedawcy: Doctor Vape Jakub Golonka

Adres do wysyłki reklamacji:

Przemysłowa 20, Lubartów 21-100, Magazyn Doctor Vape, Jakub Golonka, Nr.Tel: 517 554 580

Imię i nazwisko konsumenta:

Numer NIP (opcjonalnie):

Reklamacja towaru (żądanie naprawy/wymiany)

Zawiadamiam, że zakupiony przeze mnie towar:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Powód reklamacji towaru:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

W związku z tym na podstawie ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (art. 43d) żądam:

- wymiany towaru na nowy:
- zwrotu środków za zakupiony towar:

.....
Podpis konsumenta

**reklamację będziemy uznawać do 14 dni od dnia otrzymania towaru.*