



COLOR GROUP Sp. z o.o.

ul. Hajduki 17a
41-600 Świętochłowice
www.colorgroup.pl

Tel. 32 450 52 58
GSM 609 91 40 40
biuro@colorgroup.pl

___/___/_____

Data sporządzenia (dd/mm/rrrr)

FORMULARZ REKLAMACYJNY

DANE PRZEDSIĘBIORCY:

Nazwa Przedsiębiorcy:

Ulica, nr domu/nr lokalu:

Kod pocztowy, miasto:

Tel. Kontaktowy

Adres e-mail

DANE REKLAMOWANEGO PRODUKTU:

Numer zamówienia

Nazwa produktu

Ilość sztuk produktu

Dowód zakupu (numer faktury)

Data zakupu produktu (dd/mm/rrrr): ___/___/_____

Dokładny opis wady produktu:

.....

.....

.....

.....

Data wykrycia wady (dd/mm/rrrr): ___/___/_____



COLOR GROUP Sp. z o.o.

ul. Hajduki 17a
41-600 Świętochłowice
www.colorgroup.pl

Tel. 32 450 52 58
GSM 609 91 40 40
biuro@colorgroup.pl

W jakich okolicznościach stwierdzono wadę?

- Podczas użytkowania
- Inne

Przedsiębiorca ma prawo do reklamacji jedynie w oparciu o zapisy gwarancyjne. Strony wyłączają odpowiedzialność z tytułu rękojmi.

Sprzedawca ustosunkuje się do żądania reklamacyjnego Przedsiębiorcy nie później niż w terminie 14 dni.

Formularz reklamacyjny prosimy przesać na adres mailowy Sprzedawcy: biuro@colorgroup.pl

W przypadku gdy Sprzedawca pisemnie zaakceptuje reklamację - należy wysłać reklamowane produkty na adres:

COLOR GROUP Sp. z o.o
ul. Hajduki 17a
41-600 Świętochłowice
z dopiskiem „REKLAMACJA”

Nie przyjmujemy przesyłek wysłanych za pobraniem.

.....
Podpis Przedsiębiorcy