



LEMIS

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Prosimy o wypełnienie i odręczne podpisanie poniższego formularza.
Formularz wraz z Produktem prosimy przesłać na adres:
Storeit/Lemiss ul. Łąkowa 7b 90-562 Łódź tel. +48 517943455

Niniejszym informuję, iż zakupiony przeze mnie towar, doręczony dnia _____
jest wadliwy. Wada towaru _____

Nazwa produktu _____

Numer zamówienia _____

Imię i nazwisko _____

Nr telefonu _____

Adres e-mail _____

Stwierdziłam/łem wadę towaru dnia _____

Proszę o (zaznaczyć właściwe):

- wymianę towaru na nowy
- nieodpłatną naprawę towaru
- obniżenie ceny towaru o kwotę _____ słownie _____

Proszę o zwrot podanej kwoty na numer konta bankowego: _____

- odstępuję od umowy i proszę o zwrot ceny towaru na numer konta bankowego:

Data i podpis klienta _____