**Formularz reklamacyjny**

**Dane reklamującego:**

**Imię i nazwisko …………………………..**

**Adres ………………………………………….**

**Telefon ……………………………………….**

**Numer konta bankowego ……………………………………………………………………………………………………..**

**Nazwa towaru ………………………………………………………………………………**

**Data zakupu ………………………………..........**

**Nr.paragonu/Faktury …………………………………..**

**Przyczyna reklamacji:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Oczekiwania reklamującego:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Data i podpis klienta**

………………………………………………

(Formularz reklamacyjny wraz z paragonem oraz reklamowanym zamówieniem proszę wysłać drogą pocztową na adres Schimar Sp.z.o.o Sp.k. ul. Św Teresy 106a 91-341 Łódź)