

# sistu

## FORMULARZ REKLAMACJI

NUMER ZAMÓWIENIA:					
DATA ZAMÓWIENIA:					
DATA ZAUWAŻENIA WADY:					
FORMA PŁATNOŚCI:	<input type="checkbox"/> przelew tradycyjny	<input type="checkbox"/> Tpay	<input type="checkbox"/> PayPal	<input type="checkbox"/> pobranie	<input type="checkbox"/> karta upominkowa
SZCZEGÓŁOWY OPIS USZKODZENIA/WADY:					
ROSZCZENIA KUPUJĄCEGO (prosimy o zaznaczyć krzyżykiem prawidłowe):  <input type="checkbox"/> naprawa na koszt firmy <input type="checkbox"/> wymiana na taki sam produkt wolny od wad <input type="checkbox"/> wymiana na inny dostępny w sklepie produkt (jaki?.....) <input type="checkbox"/> zwrot kwoty na wskazany numer konta					
IMIĘ I NAZWISKO:					
ADRES:					
TEEFON:					
E-MAIL:					
NR KONTA i WŁAŚCICIEL:					

Zamówienie odeślij na adres:

SISTU

ul. Narutowicza 21/19

20-004 Lublin

Tel. + 48 512 135 566

Zapoznałem/łam się z regulaminem sklepu internetowego SISTU i z zasadami reklamacji.

.....  
Data i Podpis