



miejsowość: _____ data: _____

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Dla usprawnienia procesu reklamacyjnego prosimy o wypełnienie wszystkich poniższych pól. Reklamowany produkt musi być przysłany suchy i czysty. Prosimy załączyć kopię zakupu (paragon lub faktura VAT). Wypełniony formularz proszę podpisać i włożyć do paczki z reklamowanym produktem/produktami.

DANE KLIENTA

| |
|------------------------------|
| Imię i Nazwisko/Firma: _____ |
| Adres: _____ |
| Telefon kontaktowy: _____ |
| Email: _____ |

DANE REKLAMOWANEGO PRODUKTU

| |
|--|
| Numer zamówienia lub paragonu: _____ |
| Nazwa reklamowanego produktu: _____ |
| Oznaczenie numeru partii (na denku): _____ |

OPIS WADY/USZKODZENIA

| |
|-------|
| _____ |
| _____ |
| _____ |

Produkt(y) razem z wypełnionym formularzem reklamacji prosimy wysłać na adres:

Mollon Cosmetics ul. Geodetów 31 A, 05-500 Piaseczno z dopiskiem „Mollon Cosmetics - REKLAMACJA”.

Reklamacja zostanie rozpatrzona w ciągu 14 dni od momentu otrzymania towaru przez Mollon Cosmetics. W razie pytań dotyczących reklamacji prosimy o kontakt z naszym Biurem Obsługi Klienta pod numerem telefonu + 48 660 667 438.

Zgodnie z ustawą z dnia 27.08.1997r. Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 923 ze zm., wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu reklamacyjnym dla potrzeb przeprowadzania procesu reklamacji nabytego przeze mnie towaru.

Podpis osoby reklamującej