ESTD. 2010

DERMO

ELITE

FORMULARZ REKLAMACYJNY

(UPRZEJMIE PROSIMY O WYPEŁNIENIE FORMULARZA W CAŁOŚCI DRUKOWANYMI LITERAMI)

ZGŁASZAJĄCY

Dane	
Nazwa urządzenia	
Numer faktury zakupu (prosimy o dołączenie dokumentu/ksera do zgłoszenia)	
Data zgłoszenia	
Przyczyna zgłoszenia (prosimy o szczegółowy opis) Przed wysyłką należy wysłać na adres: serwis@dermoelite.pl zdjęcie/film uszkodzonego sprzętu. Za właściwe zabezpieczenie sprzętu do wysyłki odpowiada Zgłaszający, w przypadku złego zapakowania urządzenia do transportu i niewłaściwego oznakowania paczki zgłoszenie reklamacyjne będzie rozpatrywane negatywnie.	

Oświadcza się, że uzupełniony wniosek stanowi wystarczającą podstawę do rozpoczęcia procedury reklamacyjnej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz wewnętrznymi zasadami firmy. Dane zawarte w wniosku będą wykorzystywane wyłącznie w celu realizacji procesu reklamacyjnego i zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO).

.....

(data, podpis Zgłaszającego)

DermoElite Sp. z o.o.

ul. Grójecka 194/U12, 02-390 Warszawa
NIP: 701 099 51 81
www.dermoelite.pl