

ZGŁOSZENIE REKLAMACYJNE

DATA: _____

zgłaszający

nr zgłoszenia _____

nazwa firmy _____

ulica, miejscowość _____

osoba zgłaszająca _____

telefon _____



ORiSTO Sp. z o.o.

Montowo 59, 13-324 Grodziczno

tel. 56 472 95 64; fax 56 472 95 09

e-mail: reklamacje@oristo.pl

REKLAMOWANY PRODUKT ZNAJDUJE SIĘ:

klient punkt sprzedaży

klient - miejsce instalacji

imię i nazwisko _____

ulica, miejscowość _____

telefon _____

SYMBOL / KOD PRODUKTU: _____

NAZWA PRODUKTU: _____

ILOŚĆ: _____ DATA ZAKUPU PRZEZ KLIENTA: _____

NR DOKUMENTU ZAKUPU PRZEZ KLIENTA: _____

NR FAKTURY ORiSTO: _____

OPIS REKLAMACJI: _____

DATA I OKOLICZNOŚCI STWIERDZENIA WADY: _____

ŻĄDANIA REKLAMUJĄCEGO:

wymiana na nowy usunięcie usterki inne _____

Przyjmuję do wiadomości, że:

- Dane są gromadzone przez ORiSTO Sp. z o.o. z siedzibą w Montowo 59, 13-324 Grodziczno w celu rozpatrzenia reklamacji, na podstawie art. 23 ust. 1 pkt 2 i 3 Ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926).
- Podanie danych jest dobrowolne, jednakże jest warunkiem rozpatrzenia reklamacji.
- Dane będą wykorzystywane wyłącznie w celu rozpatrzenia reklamacji i mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom uprawnionym do żądania udostępnienia danych na podstawie przepisów prawa.
- Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych oraz prawo ich poprawienia.

WYPEŁNIA PRODUCENT

RODZAJ STWIERDZONEJ WADY:

transportowa technologiczna produkcyjna
 marketingowa uszkodzenie użytkowe brak podstaw

ZALECENIA:

wysyłka towaru
 serwis

DATA WPŁYWU: _____

NR WEWNĘTRZNY: _____

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO: _____