

FORMULARZ REKLAMACJI

Imię i nazwisko

Adres e-mail:

Tel. Kontaktowy:

Numer zamówienia:.....

Data wystawienia faktury:

MUVE SA
Ul. Krakowiaków 36, 02-255 Warszawa
adres poczty elektronicznej
sklep@muve.pl, numer telefonu
22 5742574 numer faksu 22 5742505

Niniejszym składam reklamację dotyczącą następujących Produktów:

Zgłoszenie reklamacyjne (opis wady):

W związku z powyższym proszę o:

- wymianę towaru na nowy;
- naprawę towaru;
- obniżenie ceny;
- odstąpienie od umowy – o ile wada jest istotna. Sposób zwrotu płatności:
- zwrot płatności przy użyciu takich samych sposobów płatności, jakie zostały użyte w pierwotnej transakcji; albo

Prosimy o przesłanie reklamowanego Produktu.

Informacje na temat reklamacji zawarte są w Regulaminie sklepu internetowego www.muve.pl

Data:

Imię i nazwisko Klienta:

Podpis Klienta: