Uplatnění reklamace ­ reklamační list

# Kupující:

Jméno a příjmení …………………………………………………..

Adresa …………………………………………………..

Telefon a e­mail …………………………………………………..

# Prodávající:

CPM Lymfocentrum, Londýnská 59, 120 00 Praha 2, IČ 64581942

# Reklamované zboží:

**označení zboží** ………………………………….……………………………………………….

**datum prodeje** …………………………………

**číslo kupního dokladu (faktury)** …………………………………

# Popis závady:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

# Obsah balení při předání do reklamačního řízení:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

# Preferovaný způsob vyřízení reklamace:

*(Před volbou způsobu vyřízení reklamace se seznamte s bodem „Práva a povinnosti z vadného plnění“ obchodních podmínek):*

1. oprava
2. výměna
3. sleva
4. odstoupení od smlouvy

Vyřízení reklamace očekávám nejpozději v zákonné lhůtě 30 kalendářních dnů.

Zároveň vás žádám o vystavení písemného potvrzení o uplatnění reklamace s uvedením, kdy jsem právo uplatnil(a), co je obsahem reklamace spolu se zvoleným nárokem, a následně o vystavení potvrzení o datu a způsobu vyřízení reklamace.

Datum .............................................. Podpis kupujícího..............................................