

## Załącznik nr 1 – Wzór formularza Reklamacyjnego

\_\_\_\_\_  
(miejscowość, data)

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko/firma)

\_\_\_\_\_  
(adres zamieszkania)

\_\_\_\_\_  
(e-mail)

\_\_\_\_\_  
(data i numer zamówienia)

**Dawid Zieliński**  
**ul. Wały Piastowskie 1 lok. 1508**  
**80-855 Gdańsk**

### Reklamacja Produktu

#### *Instrukcja:*

*Formularz należy wypełnić drukowanymi literami. Formularz należy odesłać drogą mailową lub pocztą.*

#### **Część I.**

Niniejszym zawiadamiam, iż zakupiony przeze mnie w dniu \_\_\_\_\_ Produkt \_\_\_\_\_ jest niezgody z umową.

Niezgodność produktu polega na \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Niezgodność produktu została stwierdzona w dniu \_\_\_\_\_.

Z uwagi na powyższe, żądam (prawidłowe zaznaczyć):

- doprowadzenia produktu do zgodności z umową
- wymiany produktu na nowy

- obniżenia ceny produktu
- odstępuję od umowy

Numer rachunku bankowego do zwrotu środków: \_\_\_\_\_.

Posiadacz rachunku bankowego: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(data i podpis)

## **Część II. (wypełnia wyłącznie przedsiębiorca na prawach konsumenta)**

Oświadczam, że jestem osobą fizyczną, a zawarta umowa jest bezpośrednio związana z moją działalnością gospodarczą, ale nie posiada dla niej charakteru zawodowego, wynikającego w szczególności z przedmiotu wykonywanej przeze mnie działalności gospodarczej zgodnie z art. 385<sup>5</sup>, 556<sup>4</sup>-556<sup>5</sup>, art. 576<sup>5</sup> Kodeksu Cywilnego oraz art. 7aa Ustawy o prawach konsumenta.

NIP: \_\_\_\_\_ REGON: \_\_\_\_\_

Prowadzę działalność nieewidencjonowaną, której przedmiotem jest \_\_\_\_\_ albo

Zgodnie z informacją dostępną w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej prowadzona przeze mnie działalność gospodarcza jest kwalifikowana pod niniejszymi kodami PKD:  
\_\_\_\_\_ (wskazać kody PKD).

\_\_\_\_\_  
(data i podpis)

**Cześć. III (wypełnia Sprzedawca)**

**Decyzja dotycząca reklamacji**

|                                                                                                                                                                             |                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Numer reklamacji:</b>                                                                                                                                                    | <b>Data otrzymania reklamacji:</b> |
| <b>Osoba rozpatrująca reklamację:</b>                                                                                                                                       |                                    |
| <b>Data rozpatrzenia reklamacji:</b>                                                                                                                                        |                                    |
| <b>Decyzja dotycząca reklamacji:</b><br><br><div><input type="checkbox"/> Uwzględnienie reklamacji</div><br><div><input type="checkbox"/> Nieuwzględnienie reklamacji</div> |                                    |
| <b>Dodatkowe wyjaśnienia dotyczące decyzji:</b>                                                                                                                             |                                    |