

## FORMULARZ REKLAMACJI

Niniejszym składam reklamację następującego produktu:

Nazwa produktu: .....

Data zakupu: .....

Imię i nazwisko: .....

Adres (odbioru towaru): .....

Telefon kontaktowy: .....

Adres e-mail: .....

Data złożenia reklamacji: .....

Powód reklamacji: .....

.....

.....

.....  
Podpis

---

### Ogólne warunki składania i uznania reklamacji Klienta:

1. Reklamacja winna być złożona na piśmie i dostarczona na adres Sprzedawcy. W przypadku złożenia reklamacji w formie e-mail, należy wysłać zeskanowany wypełniony poprawnie druk reklamacji (wraz z kopią dowodu zakupu) na adres sklep@klinika-ciepła.pl.
2. Reklamacja obejmuje wyłącznie wady powstałe z przyczyn tkwiących w zakupionym towarze, pod warunkiem przestrzegania przez Klienta prawidłowych zasad użytkowania towaru.
3. Sprzedający zobowiązuje się do rozpatrzenia reklamacji w ciągu 14 dni roboczych od dnia jej zgłoszenia oraz poinformowania Kupującego o wyniku rozpatrzenia reklamacji.
4. W przypadku uznania reklamacji towar należy odesłać na adres siedziby Sprzedającego lub wskazane przez niego miejsce, w oryginalnym fabrycznym opakowaniu wraz z poprawnie wypełnionym formularzem reklamacji i dowodem zakupu (paragon lub faktura VAT). Towar powinien być odpowiednio zabezpieczony przed uszkodzeniem w trakcie transportu (towar uszkodzony podczas wysyłki nie będzie podlegał naprawie lub wymianie w ramach gwarancji).
5. Prawo do składania reklamacji przysługuje jedynie w okresie ochrony gwarancyjnej.

Niespełnienie powyższych warunków będzie skutkowało odrzuceniem reklamacji.