

REKLAMAČNÝ PROTOKOL

Kupujúci:

Meno a priezvisko*:
Ulica a číslo*:
Mesto*:
PSČ:
e-mail:
telefón*:

Predávajúci:**Triopharm, s.r.o.**

Mudroňova 21

Košice

040 01

e-mail: eshop@triopharm.eu

IČO: 46 957 057 IČ DPH: SK2023693947

Týmto u vás reklamujem nižšie uvedený dodaný tovar s popisom závad.

Tovar bol zakúpený cez e-shop: <http://www.triopharm.eu/obchod/>

Doklad o kúpe (FA,DL,blok,výpis)*: zo dňa*:

Reklamovaný tovar*:

Prílohy:☐ kópia dokladu o kúpe☐ reklamovaný tovar☐ fotografia☐ iné

Popis závady,
predmet
reklamácie* :

Požadujem, aby moja reklamácia bola vybavená nasledujúcim spôsobom:

☐ výmenou tovaru ☐ zľavou z kúpnej ceny ☐ vrátením peňazí ☐ iné

Číslo účtu pre vrátenie peňazí, IBAN:

V dňa*

podpis *

Vyjadrenie predávajúceho (vyplní predávajúci)

TRIOPHARM®

Na základe vyššie uvedených informácií bola Vaša reklamácia vybavená nasledovne:

☐ výmenou tovaru ☐ zľavou z kúpnej ceny ☐ vrátením peňazí ☐ iné

☐ nebola uznaná – na základe písomného odborného posúdenia zo dňa:

Poznámky:

Reklamácia bola doručená dňa: Reklamácia bola vybavená /zamietnutá dňa:

Reklamáciu vybavil (osoba,tel.,e-mail):

Číslo reklamácie: Podpis a pečiatka: