

REKLAMAČNÝ FORMULÁR

**Spotrebiteľ môže uplatniť práva zo zodpovednosti u Obchodníka
spôsobom uvedeným v Reklamačnom poriadku, ktorý je neoddeliteľnou súčasťou
Všeobecných obchodných podmienok.**

SPOTREBITEĽ

Meno a priezvisko:

Dodacia adresa:

Fakturačné údaje:

Mobil:

e-mail:

OBCHODNÍK

Obchodné meno: **UNIZDRAV Prešov, s.r.o.**

Sídlo: **Františkánske námestie 3/A , 080 01 Prešov**

IČO: **36 515 388**

DIČ: **2022184263**

Zastúpená: **Ján Lamanec - konateľ**

Zapísaná: **v Obchodnom registri Okresného súdu Prešov
oddiel: Sro, vložka číslo: 17251/P**

Tel. číslo: **051/7724698**

Špecifikácia Tvaru podľa Objednávky – Kúpnej zmluvy:

.....
.....
.....

Dôvod reklamácie:

☐ došiel iný ako objednaný Tovar

- špecifikácia Tvaru, ktorý ste obdržali namiesto objednaného
Tvaru:

.....
.....

☐ reklamácia poškodeného Tvaru

- dodaný Tvar má túto vadu:

.....
.....
.....

☐ reklamácia Tovar, na ktorom sa vyskytla vada po/ počas používania
- vada, ktorá sa vyskytla pri používaní Tovar:

.....
.....
.....

Dátum uzavretia objednávky:

Číslo objednávky:

Dátum zistenia vady:

Dátum uplatnenia reklamácie:

Lehota v ktorej bude vada odstránená:

Dôvod(y), pre ktorý(é) nie je možné rozhodnúť o spôsobe vybavenia reklamácie do 30 dní:

.....
.....
.....
.....
.....

V dňa

.....
podpis Obchodníka
resp. poverenej osoby Obchodníka

* Predávajúcim resp. poverenou osobou Predávajúceho podpísaný Reklamačný formulár slúži ako Potvrdenie o uplatnení reklamácie pre Spotrebiteľa (Kupujúceho).

V Prešove dňa