



Reklamamační formulář

Doporučujeme vyplnit veškeré položky - může to zjednodušit a urychlit posouzení reklamace.

Prosíme připojit v rámci možností také doklad o koupi (fakturu).

ÚDAJE ZÁKAZNÍKA	INFORMACE TÝKAJÍCÍ SE PRODUKTU	
Datum podání reklamace:	Datum nákupu:	
Jméno a příjmení:	Číslo objednávky:	
Aktuální doručovací adresa:	Číslo daňového dokladu / faktury:	
Kontaktní telefonní číslo:		
E-mail:		
Zvolte důvod reklamace:		
<input type="checkbox"/> Poškození šití-švu/rozpárání	<input type="checkbox"/> Poškození zapínání	<input type="checkbox"/> Poškození zip/knoflík
<input type="checkbox"/> Vrácení do 14dnů	<input type="checkbox"/> Jiný důvod(jaký?):	
.....		
Způsob řešení:		
<input type="checkbox"/> a) výměna zboží za nový, stejný model	<input type="checkbox"/> b) vrácení částky na účet(odstoupení od smlouvy)	
<input type="checkbox"/> c) vrácení do 14dnů	<input type="checkbox"/> d) snížení ceny (prosíme o stanovení navrhované výše slevy).....	
číslo účtu:/.....		
Reklamace bude posouzena v termínu do 30 dní od podání. Reklamované zboží prosíme odeslat na adresu: - Tiskařská 599/12a Praha 10, 108 00 - HALA C2.17		
V případě dotazů ohledně reklamace nás kontaktujte na: tel. +420 724 959 760; e-mail: reklamace@dstiag.cz		
Poznámky:		
..... Datum a podpis zákazníka		