

Miejscowość i data

ZGŁOSZENIE REKLAMACJI

DO REKLAMACJI NALEŻY DOŁOŻYĆ:

- Wypełniony formularz zgłoszenia reklamacji
- Dowód gwarancyjny (paragon, kopia paragonu, potwierdzenie przelewu, dokument wymiany serwisowej)
- Reklamowane urządzenie

DANE KLIENTA:

Imię i nazwisko:
Adres e-mail:
Numer telefonu:

DANE O PRZEDMIOCIE REKLAMACJI:

Nazwa produktu:
Opis wady/usterki:
.....

Wada/ustępka została stwierdzona w dniu:

PREFEROWANY SPOSÓB ROZPATRZENIA (możliwe zaznaczenie kilku opcji):

- ☐ Wymiana towaru na nowy
☐ Nieodpłatna naprawa towaru
☐ Zwrot pieniędzy lub obniżenia ceny towaru o kwotę^{1, 2, 3}

(słownie:

Proszę o zwrot kwoty na konto

1. Przysługuje wyłącznie u sprzedawcy. (gwarant/serwis nie ma możliwości wykonania zwrotu/obniżenia ceny)
2. Zwrot pieniędzy będzie możliwy z tytułu rękojmi przy drugiej i kolejnej reklamacji istotnej usterki
[Art. 560 § 1 oraz § 4- Kodeks cywilny] w ciągu dwóch lat od zakupu
3. Aby zwrot był możliwy należy zwrócić wszystkie elementy zestawu
(etui, ładowarka, rękojeść są wymagane; końcówki oraz pudełko nie są wymagane)
oraz dołączyć do reklamacji dowód zakupu (dokument wymiany serwisowej będzie niewystarczający).

- ☐ Skorzystanie z programu 'sprzedaży pogwarancyjnej'^{4, 5, 6}

Więcej informacji pod numerem: **22 1123836**

4. Dotyczy wyłącznie produktów marki SEYSSO
5. Program jest dedykowany dla klientów po okresie gwarancji którzy chcą zakupić w obniżonej cenie nowy element zestawu np. samą ładowarkę, rękojeść lub zbiornik.
6. Warunkiem skorzystania jest zwrócenie starego uszkodzonego elementu.

SPOSÓB ODESŁANIA PRODUKTU DO KLIENTA:

- ☐ Odbiór w jednym ze sklepów Shop-Dent
Proszę o możliwość odbioru w punkcie: (ulica/centrum handlowe)

☐ Wysyłka kurierem GLS na adres:
Imię Nazwisko
kod pocztowy
Miejscowość
Ulica nr domu/ nr mieszkania
Numer telefonu dla kuriera

☐ Wysyłka do paczkomatu InPost
Imię Nazwisko
kod paczkomatu
Numer telefonu
Adres email

DODATKOWE INFORMACJE

Prosimy o zaznaczenie preferowanego sposobu poinformowania o wyniku reklamacji :

- ☐ wiadomość sms
☐ wiadomość email
☐ Proszę o kontakt telefoniczny przed odesłaniem

ADRES DO WYSYŁKI REKLAMACJI:

01-248 Warszawa,
Ul. Jana Kazimierza 25B lokal U3

Masz pytanie? Zapytaj o swoją reklamację:

Tel: 22 112 38 36

E-mail: reklamacje@shop-dent.pl

Prosimy o wydrukowanie i wypełnienie tego formularza

[Art. 560 § 3- Kodeks cywilny] Sprzedawca może odmówić zadośćuczynienia żądania kupującego, jeżeli doprowadzenie do zgodności z umową rzeczy wadliwej w sposób wybrany przez kupującego jest niemożliwe albo w porównaniu z drugim możliwym sposobem doprowadzenia do zgodności z umową wymagałoby nadmiernych kosztów.

Przetwarzanie Twoich danych osobowych	
<i>Administrator:</i>	SHOP DENT Wojciech Madej, ul. Dziupli 12, 02-454 Warszawa
<i>Kontakt z administratorem:</i>	rodo@shop-dent.pl
<i>Odbiorcy danych:</i>	Państwa dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom wykonującym usługi na rzecz Administratora: - księgowe (przy zwrotach pieniędzy), - kurierskie (odesłanie reklamacji po rozpatrzeniu), - podmiotom współpracującym podczas rozpatrywania reklamacji.
<i>Cel i podstawa przetwarzania:</i>	Państwa dane osobowe będą przetwarzane do celów związanych z przeprowadzeniem postępowania reklamacyjnego na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) i c) RODO.
<i>Mają Państwo prawo do:</i>	- dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania, - usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, - wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, - cofnięcia zgody w dowolnym momencie, - wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....
Czytelny podpis klienta