

Protokół reklamacyjny



Data zgłoszenia reklamacji: _____

APTEKA CENTRALNA

Grupa Aptek Promocyjnych Sp. Z o.o.
ul. Józefa Wybickiego 3, 05-820 Piastów

bok@centralna.pl

tel: 666 210 365

Instrukcje dla klienta:

1. Prosimy o przestanie reklamacji wraz z pełnymi danymi na adres e-mail apteki.
2. Czas rozpatrzenia reklamacji wynosi do 14 dni od momentu zgłoszenia.
3. W przypadku wymiany produktu lub zwrotu pieniędzy, szczegóły zostaną przesłane na podany adres e-mail.

Dane klienta:

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

Dane zamówienia:

- Numer zamówienia: _____
- Data zamówienia: _____
- Sposób płatności: _____
- Sposób dostawy: _____

Opis reklamowanego produktu:

- Nazwa produktu: _____
- Numer serii/partii (jeśli dotyczy): _____
- Data zakupu: _____
- Data dostawy: _____
- Ilość reklamowanych sztuk: _____

Powód reklamacji (zaznacz odpowiednie):

- Produkt uszkodzony w transporcie
- Otrzymano niewłaściwy produkt
- Otrzymano produkt przeterminowany
- Brak produktu w przesyłce
- Inny (proszę podać szczegóły): _____

Opis reklamacji:

(Prosimy o szczegółowy opis problemu oraz okoliczności związanych z reklamacją)

Podpis klienta (jeśli wersja papierowa): _____

Dziękujemy za zgłoszenie reklamacji. Przepraszamy za wszelkie niedogodności. Postaramy się jak najszybciej rozwiązać problem.