

Vzorový formulář pro reklamaci

(vyplňte tento formulář a pošlete jej zpět pouze v případě, že chcete uplatnit práva z vadného plnění):

Uplatnění vad digitálního produktu

Adresát: K prameni zdraví, s.r.o.
se sídlem Lipová 95, 798 45 Lipová
IČ: 17067634, DIČ: CZ17067634
jednatelka Mgr. Karolína Romášková

datum uzavření smlouvy:

Jméno a příjmení spotřebitele/spotřebitelů

Adresa spotřebitele/spotřebitelů

Emailová adresa:

produkt, který je reklamován:

Popis vad:

Navrhovaný způsob pro vyřízení reklamace:

Zároveň žádám o vystavení potvrzení o uplatnění reklamace s uvedením, kdy jsem toto právo uplatnil, co je obsahem reklamace, jaký způsob vyřízení reklamace požaduji a uvedení mých kontaktních údajů pro účely poskytnutí informace o vyřízení reklamace.

Podpis spotřebitele/spotřebitelů (pouze pokud je tento formulář zasílán v listinné podobě)

Datum: