**REKLAMAČNÝ/VÝMENNÝ FORMULÁR**

Obchodné meno : ......................................................................................................

Adresa sídla/miesta podnikania: ......................................................................................................

IČO: ......................................................................................................

Zápis: ......................................................................................................

Zastúpenie: ......................................................................................................

DIČ/IČ DPH: ......................................................................................................

Telefónne číslo/ email: ......................................................................................................

(ďalej len ako „podnikateľ“)

Meno, priezvisko, titul : ......................................................................................................

Adresa bydliska: ......................................................................................................

Telefónne číslo/ email: ......................................................................................................

(ďalej len ako „spotrebiteľ“)

týmto vo Vašej spoločnosti Evidence-Based Medicine s. r. o., so sídlom Lietavská 3092/3 851 06 Bratislava - mestská časť Petržalka IČO: 55350704, zapísaná v Obchodnom registeri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Sro, vložka č. 168462/B, prevádzka Lietavská 3092/3 851 06 Bratislava - mestská časť Petržalka, **reklamujem** dole uvedený tovar s uvedeným popisom závad.

Číslo el. objednávky a faktúry: ...............................................................................

Dátum objednania: ...............................................................................

Dátum prevzatia tovaru: ...............................................................................

Tovar, ktorý reklamujem (presný názov a kód tovaru podľa ponuky), farba, veľkosť, množstvo, cena tovaru:

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

Presný popis a rozsah vady tovaru, predmet reklamácie:

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

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

Požadujem, aby moja reklamácia bola vybavená nasledovným spôsobom/výmenou tovaru:

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

V prípade požadovaného spôsobu reklamácie - vrátenie kúpnej ceny:

Prajem si vrátiť peniaze na bankový účet: .................................................................................................

Prílohy:........................................................................................................................................................

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

Svojim podpisom potvrdzujem správnosť údajov.

V ..................................., dňa ..................., podpis ..........................