

ZGŁOSZENIE REKLAMACJI

Imię i nazwisko: _____

Adres: _____

Tel.: _____

E-mail: _____

Niniejszym zgłaszam reklamację zakupionego przeze mnie produktu:

NUMER ZAMÓWIENIA	
NAZWA REKLAMOWANEGO PRODUKTU	
NUMER SERII REKLAMOWANEGO PRODUKTU (jeżeli występuje)	
PRZYCZYNA REKLAMACJI/SZCZEGÓŁOWY OPIS WADY	
DATA STWIERDZENIA WADY	

FORMA ROZPATRZENIA REKLAMACJI:

- Naprawa Wymiana Obniżka ceny Zwrot pieniędzy

SPOSÓB DOSTARCZENIA DECYZJI W SPRAWIE ROZPATRZENIA REKLAMACJI:

- E-mail List

Data

Czytelny podpis Kupującego*

Podpisując niniejsze zgłoszenie, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Establo Phrma sp. Z o.o. oraz przez podmioty, którym Establo Pharma Spółka z o.o powierzyła przetwarzanie danych, do celów związanych z rozpatrzeniem niniejszego zgłoszenia, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (j.t. Dz. U. z 2018 r., poz. 1000).