**REKLAMAČNÍ PROTOKOL**

**KLAPP COSMETICS CZECH**

|  |  |
| --- | --- |
| **(vyplní zákazník)****Firma/jméno a adresa kupujícího:****IČ:**(a DIČ)**Zpáteční adresa pro zaslání zboží:**(Je-li shodná s výše uvedenou, nevyplňujte!)  | **Kontaktní osoba:****Telefon/fax:** **Mobil:****E-mail:****Poznámky:** |

|  |
| --- |
| **Reklamované zboží:** **Datum nákupu:**(Datum vystavení faktury)**Číslo faktury:** |

|  |
| --- |
| **Podrobný popis závady:** **Návrh způsobu řešení reklamace:** |
| 1. Při uplatňování práv z odpovědnosti za vady je vhodné přiložit doklad o zakoupení zboží či fakturu, byla-li vystavena, nebo jiný dokument prokazující koupi zboží.2. Při zasílání zboží je kupující povinen zboží zabalit do vhodného obalu tak, aby nedošlo k jeho poškození nebo zničení.**Datum**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Podpis kupujícího**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **(vyplní prodávající)****Datum přijetí reklamace:****Reklamaci vyřizuje:****Vyjádření prodávajícího:** **Datum**: **Podpis prodávajícího**:  |