

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
/imię, nazwisko/

\_\_\_\_\_  
/adres/

\_\_\_\_\_  
/e-mail/

\_\_\_\_\_  
/numer i data zamówienia/

**Dane firmy:**  
**Fit Maker Marek Fischer**  
**ul. Stanisława Konarskiego 5c**  
**59-900 Zgorzelec**

### FORMULARZ REKLAMACYJNY

Niniejszym oświadczam, że zakupiony przeze mnie produkt:

\_\_\_\_\_, rozmiar\_\_\_\_\_, cena\_\_\_\_\_

posiada niżej opisane wady:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Z uwagi na powyższe żądam:

- Wymiany towaru na nowy.
- Zwrotu poniesionych kosztów na rachunek:

\_\_\_\_\_ w \_\_\_\_\_ /bank/

\_\_\_\_\_  
/podpis klienta/