



REKLAMAČNÝ FORMULÁR

Týmto v súlade s ustanoveniami Všeobecných obchodných podmienok podľa bodu 7. Odstúpenie od kúpnej zmluvy a vrátenie tovaru ako aj v súlade s Reklamačným poriadkom uvádzam nasledovné údaje:

(vyplňte a zašlite tento formulár len v prípade, reklamovať tovar alebo liek/zdravotnícku pomôcku)

1 ADRESÁT (PREDÁVAJÚCI)

Obchodné meno: Lekáreň MÁRIA, s.r.o.

Sídlo: Rajecká cesta 14/19A, 013 13

Rajecké Teplice

IČO: 36696781 **IČ DPH:** SK2022272549

E-mail: eshop@lekarenmaria.sk

reklamacie@lekarenmaria.sk

Telefón: +421 911 177 266

+421 41 549 36 62

2 ÚDAJE O SPOTREBITEĽOVI (KUPUJÚCI)

Meno a priezvisko:

Adresa bydliska:

E-mail: **Telefónne číslo:**

3 ÚDAJE O TOVARE A OBJEDNÁVKE

Číslo objednávky: **Dátum objednávky:**

Číslo faktúry / dodacieho listu: **Dátum prevzatia:**

Zoznam vrácaného tovaru: (napíšte názov tovaru, počet kusov, pri liekoch a zdravotníckych pomôckach: šaržu LOT/expiráciu EXP, veľkosť balenia, množstvo liečiva v jednej dávke, a liekovú formu)

4 PREDMET REKLAMÁCIE (označte krížikom)

DOPLNKOVÝ SORTIMENT (kozmetika, čaje, výživové doplnky)

LIEKY A ZDRAVOTNÍCKE POMÔCKY



Popis vady (povinné - prosíme o podrobný popis, prečo tovar reklamujete – napr. poškodený obal, chýbajúci obsah, zmena fyzikálnych vlastností lieku, expirácia kratšia ako deklarovaná, nefunkčnosť zdravotníckej pomôcky):

.....

.....

.....

.....

5 POŽADOVANÝ SPÔSOB VYBAVENIA REKLAMÁCIE (Označte preferovanú možnosť)

- Výmena tovaru za bezchybný kus
- Vrátanie kúpnej ceny (odstúpenie od zmluvy z dôvodu vady)
- Poskytnutie primeranej zľavy
- Oprava (ak ide o technický tovar / pomôcku)

6 SPÔSOB VRÁTENIA FINANČNÝCH PROSTRIEDKOV

Finančné prostriedky po uznaní reklamácie žiadam zaslať na bankový účet:

IBAN:

Suma na vrátenie: €

Vyhlásenie zákazníka:

Potvrdzujem, že som reklamovaný tovar odovzdal/zaslal predávajúcemu čistý a kompletný (celistvý). Predávajúci je povinný o vybavení reklamácie vydať písomný doklad najneskôr do 30 dní odo dňa uplatnenia reklamácie.

V dňa

.....

Podpis spotrebiteľa