

.....
Imię i nazwisko
.....

.....
Adres zamieszkania
.....

.....
e-mail
.....

.....
telefon
.....

PARAMEDYK
ul. Słoneczna 2
05-270 Marki

OŚWIADCZENIE O SKORZYSTANIU Z RĘKOJMI

Nr zamówienia:

Data nabycia rzeczy

Data wydania rzeczy

Data wykrycia wady

Rodzaj wady: fizyczna/prawna*

Czy jest to pierwsze oświadczenie odnośnie tej rzeczy: tak/nie*

Czy rzecz jest zamontowana: tak/nie*

Nazwa towaru:

.....
.....

Opis wady:

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

Informacje dodatkowe :

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

Na podstawie **Kodeksu cywilnego** art. 556 i kolejnych:**

1. żądam obniżenia ceny towaru o kwotę (słownie:)

i zwrot różnicy na podane poniżej konto lub adres

2. odstępuję od umowy i żądam zwrotu kwoty (słownie:)

na podane poniżej konto lub adres

3. żądam nieodpłatnej naprawy towaru

4. żądam wymiany towaru na nowy

Moje konto bankowe nr:

.....
.....

.....
podpis Konsumenta

* niewłaściwe skreślić | ** właściwe podkreślić