

## FORMULARZ REKLAMACYJNY



**PML Sp. z o. o.**  
NIP: 5892106146  
Adres: ul. Gdańska 59A, 83-330 Żukowo  
E-mail: [pimpmylashespoland@gmail.com](mailto:pimpmylashespoland@gmail.com)

---

### 1. Dane Klienta

**Imię i nazwisko / Nazwa firmy:**

.....

**Adres:**

.....

**Telefon kontaktowy:**

.....

**Adres e-mail:**

.....

**NIP (w przypadku firmy):**

.....

---

### 2. Dane dotyczące zakupu

**Numer zamówienia:**

.....

**Numer faktury / paragonu:**

.....

**Data zakupu:**

.....

**Nazwa reklamowanego produktu:**

.....

---

### 3. Opis zgłaszanej wady / niezgodności

(Prosimy o dokładny opis problemu, okoliczności jego wystąpienia oraz częstotliwości)

.....

.....

---

### 4. Data zauważenia wady

.....

## 5. Żądanie Klienta

- Naprawa produktu
  - Wymiana na nowy egzemplarz
  - Zwrot środków (jeżeli naprawa lub wymiana nie będą możliwe)
- 

## 6. Informacje dodatkowe

Czy produkt był użytkowany zgodnie z przeznaczeniem i instrukcją obsługi?

- TAK  NIE

Czy produkt nosi ślady uszkodzeń mechanicznych, zalania lub ingerencji osób trzecich?

- TAK  NIE

Jeżeli tak – prosimy o opis:

.....

---

## 7. Załączniki

- Kopia faktury / paragonu
  - Zdjęcia / nagrania wideo przedstawiające wadę
  - Inne: .....
- 

## 8. Oświadczenie

Oświadczam, że podane informacje są zgodne z prawdą oraz zapoznałam/-em się z zasadami procedury reklamacyjnej PML Sp. z o. o.

.....

**Data i czytelny podpis Klienta**

---

## Informacje organizacyjne

Po wypełnieniu formularza prosimy o przesłanie go wraz z kompletnym produktem oraz kopią dokumentu zakupu na adres:

**PML Sp. z o. o.**

ul. Gdańska 59A, 83-330 Żukowo

Reklamacje rozpatrywane są w terminie do **14 dni roboczych** od dnia otrzymania kompletnej przesyłki.

---

**Dziękujemy za współpracę**

Zespół Pimp My Lashes