**Panasz űrlap**

**Áru panasz**

*Az áruval kapcsolatos reklamáció a termék megvásárlásától számított 24 hónapos jótállási időn belül lehetséges. 30 nap áll rendelkezésre a panasz érdemi felülvizsgálatára és megválaszolására. Amennyiben a panaszt elfogadják, annak kezeléséről a kért kezelési mód szerint tájékoztatjuk.*

Ezúton tájékoztatom, hogy az alábbi termékeket hirdetem.

**Elérhetőségi adatok**

|  |  |
| --- | --- |
| **Név és vezetéknév:** |  |
| **Cím:** |  |
| **Telefon:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Bankszámla (IBAN):** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Termék (SKU-szám, név)** | **Vásárlás dátuma** | **Darabszám** | **A panasz oka** | **A feldolgozás módja (visszatérítés a számlára/áru csere árura...)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 *Dátum Aláírás*