

Reklamacioni list

Evidencioni broj (popunjava prodavac): _____

POPUNJAVA KUPAC	
Ime	
Prezime	
Adresa stanovanja	
Broj mobilnog telefona	
e-mail adresa	
Naziv proizvoda i veličina pakovanja	

OPIS REKLAMACIJE

Datum prijema robe	Broj računa	Cena kupljenog proizvoda

U slučaju opravdane reklamacije zahtev kupca je:

1. Zamena proizvoda sa nedostatkom za nov ispravan
2. Umanjenje cene kupljenog proizvoda
3. Raskid ugovora uz povraćaj novca i vraćanje kupljenog proizvoda

(obavezno zaokružiti jednu od ponuđenih opcija)

Ukoliko je izaban zahtev sa rednim brojem 3. popuniti sledeće podatke:

Broj tekućeg računa kupca i naziv banke (na koji će biti izvršen povrat novca)	
--	--

Potrošač kao dokaz o kupovini može dostaviti račun-otpremnicu, kopiju računa, slip, administrativnu zabranu, odnosno izvod iz poslovne banke u kojoj ima otvoren tekući račun kao dokaz o kupovini, u papirnom ili elektronskom obliku, odnosno u obliku u kome ga poseduje (na primer broj porudžbine).

Potrošač svojim potpisom potvrđuje:

- da je saglasan da se kao datum podnošenja reklamacije tretira datum kada prodavac primi preporučenu pošiljku na adresu Ul. Dragoslava Popovića 16V/32 , Palilula, Beograd ili na mail adresu office@wexonpharm.rs .

- da je saglasan da mu prodavac Odluku po podnetoj reklamaciji dostavi u roku od 8 dana, od dana prijema reklamacije, elektronskim putem na njegovu e-mail adresu;

- da je saglasan da u slučaju opravdane reklamacije ugovoreni rok za ispunjenje zahteva iz reklamacije bude 15 dana od datuma prijema reklamacije.

Potrošač je upoznat sa sledećim:

Rok za rešavanje reklamacije ne može da bude duži od 15 dana od dana podnošenja reklamacije.

Ukoliko Wexon Pharmaceutical d.o.o. iz objektivnih razloga nije u mogućnosti da udovolji zahtevu potrošača u navedenom roku, dužan je da o produženju roka za rešavanje reklamacije obavesti potrošača i navede rok u kome će ga rešiti, kao i da dobije njegovu saglasnost, što je u obavezi da evidentira u evidenciju primljenih reklamacija.

Produžavanje roka za rešavanje reklamacija moguće je samo jednom..

Potpis kupca: _____

Reklamacioni list popuniti, odštampati i potpisati. Reklamacioni list zajedno sa kopijom računa ili drugim dokazom o kupovini, dostaviti:

1. pisanim putem na adresu za prijem pošte Ul. Dragoslava Popovića 16V/32 , Palilula, Beograd
2. elektronskim putem, slanjem na e-mail adresu office@wexonpharm.rs