

ZAHTEV ZA REKLAMACIJU

Ime: _____

Prezime: _____

Adresa: _____

Broj mob. telefona: _____

E-mail adresa: _____

Oznaka artikla (podaci iz računa): _____

Opis reklamacije: _____

Datum prijema robe: _____

Broj računa: _____

Cena kupljenog proizvoda: _____

Potpis kupca: _____

Potrošač svojim potpisom potvrđuje:

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

- Da je saglasan da se kao datum podnošenja reklamacije tretira datum kada prodavac primi preporučenu pošiljku na adresu PR Frigo Peđa, Karađorđeva 67, 26000 Pančevo

Da je u slučaju opravdane reklamacije njegov zahtev iz reklamacije:

1. Zamena proizvoda sa nedostatkom za nov ispravan

2. Povraćaj plaćene kupoprodajne cene

(obavezno označiti jednu od ponuđenih opcija)

Potrošač je upoznat sa sledećim:

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

-Ukoliko prodavac iz objektivnih razloga nije u mogućnosti da udovolji zahtevu potrošača u roku koji je dogovoren, dužan je da o produžavanju roka za rešavanje reklamacije obavesti potrošača i navede rok u kome će je rešiti, kao i da dobije njegovu saglasnost

-Produžavanje roka za rešavanje reklamacija moguće je samo jednom.

Obrazac Zahteva odštampati, popuniti sve tražene podatke i potpisati. Zahtev zajedno sa kopijom računa ili drugim dokazom o kupovini, dostaviti mailom na **office@frigopedjashop.rs**