

FORMULÁR PRE ODSTÚPENIE OD ZMLUVY ALEBO REKLAMÁCIU

A. Odstúpenie od zmluvy bez udania dôvodu v zákonnej lehote 14 dní
Oznamujem / Oznamujeme, že týmto odstupujem / odstupujeme od zmluvy o nákupe tohto tovaru
(uvedte úplný názov výrobkov a počet kusov):

.....

.....

B. Reklamácia výrobku:

.....
(doplňte názov výrobku)

Prosíme, špecifikujte dôvod reklamácie:

- poškodený obal výrobku
 obsah / kvalita výrobku
 nežiaduci účinok
 iný dôvod

Detailný popis:

.....

.....

.....

.....

Vypĺňte v prípade A. odstúpenia od zmluvy aj v prípade B. reklamácie:

Číslo objednávky: Dátum prevzatia tovaru:

Číslo bankového účtu na vrátenie peňazí:

Meno spotrebiteľa/ov:

Adresa spotrebiteľa/ov:

Povinné prílohy: - tovar
- faktúra / paragón

Dátum: Podpis:

Adresa na doručenie tovaru a tohto formulára:

A. v prípade tovaru odobratého osobne v nižšie uvedených predajniach DERMACOL:

- DERMACOL PREDAJŇA, Nivy Centrum, Mlynské nivy 3, Bratislava, 821 09
- DERMACOL PREDAJŇA, OC MIRAGE, Námestie Andreja Hlinku 7B, Žilina, 010 01
- DERMACOL PREDAJŇA, OC Atrium Optima, Moldavská cesta 32, Košice, 040 11

B. v prípade tovaru, ktorý bol doručený prostredníctvom dopravcu na adresu: DERMACOL PREDAJŇA, Nivy Centrum, Mlynské nivy 3, Bratislava, 821 09.