

## Formularz Reklamacji

### 1. Dane Klienta

NR ZAMÓWIENIA

IMIĘ, NAZWISKO , DANE KONTAKTOWE ( ADRES, NR TEL, ADRES E-MAIL)

PODPIS KLIENTA

### 2. Dane dotyczące produktu

NAZWA SOCZEWKI

MOC

CYLINDER ( jeśli dotyczy)

OŚ (jeśli dotyczy)

KRZYWIZNA ( jeśli dotyczy)

KOLOR ( jeśli dotyczy)

ADDYCJA ( jeśli dotyczy)

DATA WAŻNOŚCI

NR SERII ( NR LOT)  
i/lub blister po soczewce  
i/lub opakowanie zbiorcze

### 3. Powód reklamacji (opis problemu, dlaczego składasz reklamację)

### 4. Oczekiwania Klienta (nowy produkt lub zwrot pieniędzy)

### 5. Informacja o załącznikach

PARAGON     POJEMNICZEK NA SOCZEWKI     BLISTRY

.....     .....

### 6. Potwierdzenie zakupu

PARAGON FISKALNY - oryginał     FAKTURA VAT - oryginał

POTWIERDZENIE PRZELEWU