

HealthCare Europe d.o.o.
Potes Rumska petlja 5, 22400 Ruma, Republika Srbija
Tel:+381(22)850 810
Fax:+381(22)850 812 lokal 124

OBRAZAC ZA REKLAMACIJU

Ime i prezime potrošača _____

Adresa(ulica i kućni broj) _____

Mesto _____

Kontakt telefon _____

U _____, dana _____

Potpis potrošača _____

Trgovac/pružalac usluge _____

Adresa trgovca _____

Mesto _____

Reklamacija trgovcu/ pružaocu usluge

Podnosim Vam pisani prigovor na sledeći proizvod(ili uslugu)

Kupljen dana _____

Broj fiskalnog isečka _____ (fiskalni isečak je jedini neoporivi dokaz kupovine)

Prigovor se odnosi na sledeće:

Podsećam Vas da ste dužni da odgovorite na ovu reklamaciju u zakonskom roku od 8 dana od dana prijema reklamacije.

Reklamacija se podnosi u dva primerka tako što jedan overeni primerak ostaje potrošaču, a drugi ostaje trgovcu. Takođe reklamaciju možete poslati iz pošte putem pisma sa povratnicom. Povratnica služi kao dokaz da je trgovac primio reklamaciju.