**REKLAMAČNÍ FORMULÁŘ**

**Prodávající / Poskytovatel / adresát:**

**David Kaps**

IČO: 71033190

se sídlem Rybná 716/24, 11000 Praha – doručovací adresa: Samohelova 2051/4, 14900 Praha 4

**Zákazník:**

Jméno a příjmení: ………………………………………………………………

Adresa: …………………………………………………………………………

Telefon: ………………………………………………………………………...

E-mail: ………………………………………………………………………….

Preferuji kontakt přes telefon / email.

Bankovní spojení (pro případ vrácení peněz): ………………………………….

**Informace o reklamaci:**

Číslo daňového dokladu / číslo objednávky: …………………………………..

Označení vadného produktu: ………………………………………………….

Popis vady: …………………………………………………………………….

………………………………………………………….………………………

Okolnosti, za kterých byla vada zjištěna: ……………………………………..

Navrhované řešení vady: ………………………………………………………

K zásilce s vadným produktem prosím přiložte tento vyplněný reklamační protokol. Zásilku zašlete na David Kaps, Samohelova 2051/4, 14900 Praha 4. E-shop nepřijímá zásilky odeslané na dobírku.

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis spotřebitele: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*(pouze pokud je tento  
 formulář zasílán v listinné  
 podobě)*