

FIDEM PHARM DOO
Ogranak Biologique Solutions
Živka Davidovića 78 lokal 3, BEOGRAD
PIB:108628104
MB:21037249

REKLAMACIONI LIST BROJ: _____

Ime i prezime: _____

Mesto i adresa stanovanja: _____

Broj mob.telefona: _____

e-mail adresa: _____

Naziv artikla _____

Opis reklamacije: _____

Datum kupovine: _____

Broj računa: _____

Cena kupljenog proizvoda: _____

Potrošač svojim potpisom potvrđuje:

- Da je saglasan da mu prodavac Odluku po podnetoj reklamaciji dostavi elektronskim putem na njegovu e-mail adresu ili putem pošte preporučenom pošiljkom u roku od 8 dana;
- Da je saglasan da u slučaju opravdane reklamacije ugovoreni rok za ispunjenje zahteva iz reklamacije bude 15 dana od dana prijema reklamacije;
- Da je saglasan da se kao datum podnošenja reklamacije tretira datum kada Fidem Pharm doo ogranak Biologique Solutions primi preporučenu pošiljku na adresu: Živka Davidovića 78, lokal 3, Beograd
- Da je u slučaju opravdane reklamacije njegov zahtev iz reklamacije:

Otklanjanje nedostataka na proizvodu o trošku prodavca
Zamena proizvoda sa nedostatkom za nov ispravan
Umanjenje cene
Povraćaj plaćene kupoprodajne cene

(obavezno označiti jednu od ponuđenih opcija)

Potpis kupca: _____

Obrazac Zahteva odštampati, popuniti sve tražene podatke i potpisati.

Zahtev zajedno sa reklamiranom robom, računom, kopijom računa ili drugim dokazom o kupovini, dostaviti preporučenom poštom ili putem kurirske službe Pošte Srbije Postexpress na adresu: Živka Davidovića 78 lokal 3, Beograd.