

**ZGŁOSZENIE REKLAMACYJNE ZEGARKA Z TYTUŁU : (niepotrzebne skreślić)**

RĘKOJMI

GWARANCJI

DANE SALONU Wypełnia pracownik centrali	Data zgłoszenia: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> / <b>TIME24</b> / <input type="text"/>					
	<b>WWW.TIME24.PL – Sklep WWW</b> <b>Time24</b> 84-230 Rumia, ul. Partyzantów 79 @: <a href="mailto:sklep@time24.pl">sklep@time24.pl</a> tel: +48 667 778 110					
Podpis osoby przyjmującej odstąpienie od umowy						
Serwis zewnętrzny	Nr klienta: <input type="text"/> nr zgłoszenia <input type="text"/>					
REKLAMUJĄCY Wypełnia klient	<b>Imię:</b> <input type="text"/> <b>Nazwisko:</b> <input type="text"/> <b>Adres:</b> <input type="text"/> <b>Kod:</b> <input type="text"/> <b>Miejscowość:</b> <input type="text"/> <b>Tel. kontaktowy:</b> + <input type="text"/> <b>e-mail:</b> <input type="text"/> <b>Nr KSK:</b> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu reklamacji (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.). <input type="checkbox"/> Oświadczam, że decyzję Sprzedawcy w sprawie złożonej reklamacji odbiorę w 14 dni od daty jej zgłoszenia. <sup>1)</sup> <i>[zaznaczyć w przypadku kiedy Reklamujący odmawia podania danych kontaktowych]</i>					
	<b>DANE DOTYCZĄCE ZAWARCIA UMOWY</b> Wypełnia klient Data nabycia towaru: <input type="text"/> Wartość towaru: <input type="text"/> zł Symbol: <input type="text"/> Marka: <input type="text"/> Model/wzór: <input type="text"/> Nr ser.: <input type="text"/> Nr referencyjny: <input type="text"/> Na potwierdzenie zawarcia umowy / zakupu – Reklamujący załącza: <input type="checkbox"/> Numer Paragonu / <input type="checkbox"/> Faktury: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Karta gwarancyjna nr: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Potwierdzenie przelewu <input type="checkbox"/> Kwit z terminala: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> inne: <input type="text"/> W wyniku zgłoszenia reklamacji Sprzedawca przyjmuje do depozytu opisany powyżej towar/usługę <sup>1)</sup>					
	<b>PRZEDMIOT REKLAMACJI</b> <b>Wady/uszkodzenia towaru w momencie przyjęcia:</b> <table border="0"> <tr> <td>1. Opis stanu <input type="checkbox"/> Zamoczenie/zaparowanie <input type="checkbox"/> Odbarwienie <input type="checkbox"/> Zabrudzenie <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> inne <input type="text"/></td> <td>2. Koperta <input type="checkbox"/> Uszkodzona <input type="checkbox"/> Zarysowana <input type="checkbox"/> Wytarta powłoka <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> inne <input type="text"/></td> <td>3. Bransoleta/pasek <input type="checkbox"/> Uszkodzona/y <input type="checkbox"/> Rysy/wytarcie/zużycie <input type="checkbox"/> Zerwanie <input type="checkbox"/> Zapięcie uszkodzone <input type="checkbox"/> inne <input type="text"/></td> <td>4. Tarcza/wskazówki/ekran <input type="checkbox"/> Uszk. tarcza/ekran <input type="checkbox"/> Uszk. wskazówka/i <input type="checkbox"/> Uszk. indeks/y <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> inne <input type="text"/></td> <td>5. Szkló <input type="checkbox"/> Zbite/pęknięte <input type="checkbox"/> Zarysowane <input type="checkbox"/> Uszkodzony <input type="checkbox"/> Brak <input type="text"/></td> </tr> </table> <b>OKREŚLENIE USTERKI / UWAGI :</b> <input type="checkbox"/> Uszkodzony <input type="checkbox"/> Uszkodzone wkręty <input type="checkbox"/> Zarysowany <input type="checkbox"/> Uszkodzony <input type="checkbox"/> Brak 7. Dekiel <input type="checkbox"/> Uszkodzony <input type="checkbox"/> Uszkodzone wkręty <input type="checkbox"/> Zarysowany <input type="checkbox"/> Uszkodzony <input type="checkbox"/> Brak 8. Bezel <input type="checkbox"/> Uszkodzony <input type="checkbox"/> Brak Data stwierdzenia wady/uszkodzenia towaru: <input type="text"/> W jakich okolicznościach wada/uszkodzenie zostało stwierdzone: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Dokumentacja fotograficzna dokonywana na miejscu w salonie w obecności klienta w dniu przyjęcia do depozytu towaru. Jest to wstępny opis dokonywany przez pracownika sklepu w momencie składania reklamacji. Ostateczna weryfikacja zostanie dokonana w punkcie serwisowym.		1. Opis stanu <input type="checkbox"/> Zamoczenie/zaparowanie <input type="checkbox"/> Odbarwienie <input type="checkbox"/> Zabrudzenie <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> inne <input type="text"/>	2. Koperta <input type="checkbox"/> Uszkodzona <input type="checkbox"/> Zarysowana <input type="checkbox"/> Wytarta powłoka <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> inne <input type="text"/>	3. Bransoleta/pasek <input type="checkbox"/> Uszkodzona/y <input type="checkbox"/> Rysy/wytarcie/zużycie <input type="checkbox"/> Zerwanie <input type="checkbox"/> Zapięcie uszkodzone <input type="checkbox"/> inne <input type="text"/>	4. Tarcza/wskazówki/ekran <input type="checkbox"/> Uszk. tarcza/ekran <input type="checkbox"/> Uszk. wskazówka/i <input type="checkbox"/> Uszk. indeks/y <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> inne <input type="text"/>
1. Opis stanu <input type="checkbox"/> Zamoczenie/zaparowanie <input type="checkbox"/> Odbarwienie <input type="checkbox"/> Zabrudzenie <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> inne <input type="text"/>	2. Koperta <input type="checkbox"/> Uszkodzona <input type="checkbox"/> Zarysowana <input type="checkbox"/> Wytarta powłoka <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> inne <input type="text"/>	3. Bransoleta/pasek <input type="checkbox"/> Uszkodzona/y <input type="checkbox"/> Rysy/wytarcie/zużycie <input type="checkbox"/> Zerwanie <input type="checkbox"/> Zapięcie uszkodzone <input type="checkbox"/> inne <input type="text"/>	4. Tarcza/wskazówki/ekran <input type="checkbox"/> Uszk. tarcza/ekran <input type="checkbox"/> Uszk. wskazówka/i <input type="checkbox"/> Uszk. indeks/y <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> inne <input type="text"/>	5. Szkló <input type="checkbox"/> Zbite/pęknięte <input type="checkbox"/> Zarysowane <input type="checkbox"/> Uszkodzony <input type="checkbox"/> Brak <input type="text"/>		
<b>ŻĄDANIA I ZGODY REKLAMUJĄCEGO</b> <input type="checkbox"/> Gwarancyjna <input type="checkbox"/> Pogwarancyjna/odpłatna do kwoty: <input type="text"/> zł <sup>3)</sup> <input type="checkbox"/> Wymiana na wolny od wad <input type="checkbox"/> Odstąpienie od umowy <input type="checkbox"/> Obniżenie ceny <input type="checkbox"/> inne: <sup>2)</sup> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wycena <input type="checkbox"/> Usunięcie wady/napraw: Koszt transportu w przypadku naprawy pogwarancyjnej: <input type="text"/> zł Reklamujący zostanie poinformowany w ciągu 14 dni od daty zgłoszenia o sposobie rozpatrzenia reklamacji <sup>2)</sup> . Naprawa reklamowanego towaru nastąpi w rozsądnym czasie i bez nadmiernych niedogodności dla konsumenta <sup>3)</sup> . Reklamujący po otrzymaniu informacji o zasadności reklamacji zobowiązany jest do odbioru reklamowanego towaru w ciągu 30 dni od daty powiadomienia <sup>1)</sup> . Reklamujący oświadcza, że został poinformowany o terminach roszczeń gwarancyjnych <sup>5)</sup> . Braku uprawnień do roszczeń z tytułu gwarancji i/lub rękojmi z powodu zakupu towaru poza sklepem Time24 spowoduje obciążenie konsumenta kosztami ogłoszeń, ekspertyzy oraz przesyłki towaru do autoryzowanego serwisu. Formularz sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach: jeden dla reklamującego, a dwa dla Serwisu.						

**POTWIERDZAM PRAWDZIWOŚĆ POWYŻSZYCH DANYCH :**

[Data i podpis Reklamującego]

DECYZJA SERWISU Wypełnia pracownik	<input type="checkbox"/> Gwarancyjna <input type="checkbox"/> Pogwarancyjna/odpłatna w wysokości: <input type="text"/> zł <input type="checkbox"/> Odstąpienie od umowy - zwrot gotówki <input type="checkbox"/> Obniżenie ceny: <input type="text"/> zł <input type="checkbox"/> Usunięcie wady/ naprawa <input type="checkbox"/> Wymiana towaru na wolny od wad <input type="checkbox"/> Reklamacja odrzucona-zwrot <input type="checkbox"/> inne: <sup>2)</sup> <input type="text"/>	
	<b>Uzasadnienie:</b> <input type="text"/> Załączono: <input type="checkbox"/> Orzeczenie serwisu zew. <input type="checkbox"/> Dokumentacja fotograficzna w serwisie <input type="checkbox"/> Stanowisko serwisu wew. <input type="checkbox"/> Materiał pozostały po naprawie/wymianie <input type="text"/>	
<b>Pieczęć / Data/ Podpis Serwisu</b>		

[Pokwitowanie wydania towaru. Data i podpis Sprzedawcy]

[Pokwitowanie odbioru towaru. Data i podpis Klienta]