

CORTEX LABS D.O.O. BEOGRAD

Gostivarska 78, 11010 Beograd
Matični broj; 20299398
PIB: 105047977
Tel: 011/3910187

REKLAMACIONI LIST BR.

Ime i prezime kupca:

Adresa, poštanski broj i mesto:

Telefon:

E-mail adresa:

Šifra artikla (sa računa):

Datum kupovine:

Cena proizvoda:

Izjava kupca- Opisati oštećenje:

Zahtev kupca u slučaju da je reklamacija uvažena (zaokružiti odabranu stavku):

1. da se izvrši popravka proizvoda
 2. da se proizvod zameni drugim proizvodom
 3. da se proizvod zameni istim proizvodom
 4. povrat novca
-

Kupac svojim potpisom potvrđuje

- da je saglasan da se kao datum podnošenja reklamacije tretira datum kada je PRIMED BIO-APOTEKA primila preporučenu pošiljku

- da je saglasan da mu PRIMED BIO-APOTEKA , odluku po podnetoj reklamaciji dostavi elektronskim putem na njegovu e-mail adresu, u Zakonskom roku od 8 dana od dana prijema

- da je saglasan da u slučaju opravdane reklamacije ugovoreni rok za ispunjenje zahteva iz reklamacije bude 15 dana od datuma prijema reklamacije.

Potpis kupca:

POPUNJAVA PRODAVAC

Datum prijema:

Pečat i potpis prodavca:

Napomena

1. proizvod koji se šalje mora biti čist, uz uredno popunjen reklamacioni list i spakovan račun ili drugi dokaz o kupovini.
2. u slučaju da prethodni uslovi nisu ispunjeni reklamacija se neće uzeti u razmatranje

CORTEX LABS D.O.O. BEOGRAD

Gostivarska 78, 11010 Beograd
Matični broj; 20299398
PIB: 105047977
Tel: 011/3910187



3. Prodavac je dužan da u roku od 8 dana od prijema reklamacije, pisanim ili elektronskim putem odgovori kupcu na izjavljenu reklamaciju. Odgovor prodavca mora da sadrži odluku da li se reklamacija prihvata ili ne.

4. U slučaju kada je reklamacija odbijena kao neosnovana, kupcu se vraća reklamirani proizvod na adresu navedenu u reklamacionom listu. Ukoliko potrošač ne preuzme reklamirani proizvod u roku od 30 dana od dana prijema obaveštenja o odbijanju reklamacije, prodavac je ovlašćen da reklamirani proizvod rashoduje.

NALOG ZA ISPRAVKU br.

Umanjuje se promet evidentiran po računu br. _____ od _____ godine, izdatom na ime webshop PRIMEDERMA.RS, www.primederma.rs za iznos _____ dinara na ime vraćenog dobra: _____ ,
jedinica mere: _____ ,količina: _____ ,cena: _____ , vrednost: _____ , iznos
poreza: _____ .

M.P.

Potpis ovlašćenog lica