

ZDROWOJEDZ.PL SP. Z O. O.
Ul. Kapitańska 5
81-331 Gdynia

.....
Miejscowość i data

.....
Imię i nazwisko klienta

.....
Adres zamieszkania

.....
Telefon kontaktowy

.....
Adres e-mail

FORMULARZ REKLAMACYJNY

(odstąpienie od umowy)

Data dokonania zakupu.....

Nazwa usługi.....

Numer zamówienia.....

Miejsce zakupu usługi (niepotrzebne skreślić)
Zdrowojedz.pl/Groupon.pl/Dietly.pl/Cateromarket.pl/Telefonicznie/Inny

Przyczyna zwrotu za usługę.....

Kwota do zwrotu.....

Imię i nazwisko.....

Nazwa i numer rachunku bankowego do zwrotu.....

.....

Sposób płatności za dietę.....

Należy wypełnić drukowanymi literami i przesać na adres: reklamacja@zdrowojedz.pl

Zgodnie z ustawą z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta (Dz. U. z dnia 24 czerwca 2014r. poz. 827)
niniejszym oświadczam, że odstępuję od umowy sprzedaży.

.....
Data i podpis klienta