



ZAHTJEV ZA REKLAMACIJU

Ime i Prezime: _____

Adresa: _____

Broj mob. telefona: _____

E-mail adresa: _____

Oznaka artikla (podaci iz računa):

Opis reklamacije: _____

Datum prijema robe: _____

Broj računa: _____

Cijena kupljenog proizvoda _____

Potrošač svojim potpisom potvrđuje:

- Da je saglasan da mu prodavac Odluku po podnijetoj reklamaciji dostavi elektronskim putem na njegovu e-mail adresu;

- Da je saglasan da se kao datum podnošenja reklamacije tretira datum kada prodavac primi preporučenu pošiljku na adresu koja Vam je naznačena na zaprimljenom računu-otpremnici kao "Adresa sa koje je poslana roba".

- Da je u slučaju opravdane reklamacije njegov zahtjev iz

reklamacije: **(obavezno označiti jednu od ponuđenih opcija)**

<input type="checkbox"/>	Otklanjanje nedostatka na proizvodu o trošku prodavca
<input type="checkbox"/>	Zamjena proizvoda sa nedostatkom za nov ispravan
<input type="checkbox"/>	Umanjenje cijene
<input type="checkbox"/>	Povraćaj plaćene kupoprodajne cijene

Potpis kupca: _____

Obrazac Zahtjeva odštampati, popuniti sve tražene podatke i potpisati. Zahtjev zajedno sa reklamiranom robom, računom, kopijom računa ili drugim dokazom o kupovini, dostaviti

preporučenom poštom na adresu koja Vam je naznačena na zaprimljenom računu-otpremnici kao "Adresa sa koje je poslana roba".

Postupak dalje obrade Zahtjeva za reklamaciju će da se izvrši u skladu sa Pravilima i uslovima kupovine iskazanima na Apotekamo web adresi: <https://apotekamo.me/pravila-i-uslovi/>