



MedicalSpace s.r.o.

*jméno a příjmení kupujícího
adresa
kontaktní telefon a e-mail*

MedicalSpace s.r.o.

IČ: 01605062

Táboritská 880/14, Žižkov, 130 00 Praha 3

V

Dne

Uplatnění práva z vadného plnění (reklamace)

Vážení,

dne ... jsem prostřednictvím vašeho e-shopu www.....cz s vámi uzavřel kupní smlouvu, jejímž předmětem bylo zboží: Toto zboží jsem převzala dne ...

Dne.....se na zboží objevila vada, která spočívá v..... Vzhledem k tomu, že se zřejmě jedná o vadu odstranitelnou, žádám Vás o opravu zboží, a to nejpozději v zákonné lhůtě 30 / 60 kalendářních dnů.

Zároveň vás žádám o vystavení písemného potvrzení o uplatnění reklamace s uvedením, kdy jsem právo uplatnil, co je obsahem reklamace spolu s mým nárokem na opravu, a následně potvrzení o datu a způsobu vyřízení reklamace, včetně potvrzení o provedení opravy a době jejího trvání.

Předem děkuji za kladné vyřízení.

S pozdravem

.....
(vlastnoruční podpis)

Přílohy:
Kopie kupního dokladu

MedicalSpace s.r.o.

Táboritská 880/14
130 00 Praha 3

www.medicalspace.cz
obchod@medicalspace.cz
+420 774 540 010