**Reklamační list**

**Kupující (reklamující)**

Firma: …………………………………………………………………………………………………………………………………….

Jméno a příjmení: …………………………………………………………………………………………………………………..

Město, PSČ. ……………………………………………………………………………………………………………………………

e-mail: ………………………………………........................... Telefon: ……………………………………….

 **Adresa pro vrácení:**Pražákova 1008/69, Brno – Štýřice, 639 00

Prodávající: United visions, s.r.o.

**Reklamované zboží**:

Název zboží ……………………………………………………………….

Datum prodeje ……………………………………………………………….

Číslo objednávky(faktury) ……………………………………………………………….

**Popis závady**:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Obsah balení při předání do reklamace:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*(*

**Preferovaný způsob vyřízení reklamace:**

[ ]  výměna

[ ]  sleva

[ ]  odstoupení od smlouvy

Vyřízení reklamace očekávám nejpozději v zákonné lhůtě 30 kalendářních dnů. Zároveň žádám o vystavení písemného potvrzení o uplatnění reklamace a o způsobu jejího vyřízení. Zboží vám zasílám zpět a zároveň vás žádám o vrácení přepravních nákladů na můj bankovní účet číslo: ……………………………………………………….

Místo……………………………………….. dne………………………….

 ………………………………………………………………………

 Vlastnoruční podpis reklamujícího