



ZAHTEV ZA REKLAMACIJU

(sva polja obavezno popuniti)

Ime i prezime: _____

Adresa: _____

E-mail adresa: _____

Broj mobilnog telefona: _____

Broj tekućeg računa: _____

Proizvođačka oznaka artikla i veličina (podaci na računu): _____

Kratak opis reklamacije: _____

Datum prijema robe: _____ Broj računa: _____

Cena kupljenog proizvoda: _____ Način plaćanja: _____

Potrošač svojim potpisom potvrđuje:

- Da je u slučaju opravdane reklamacije njegov zahtev iz reklamacije:

1. Otklanjanje nedostataka na proizvodu o trošku prodavca.

2. Zamena proizvoda sa nedostatkom za nov ispravan.

3. Umanjenje cene.

4. Povraćaj plaćene kupoprodajne cene. (obavezno upisati broj tekućeg računa)

(obavezno zaokružiti jedan broj od ponuđenih opcija)

- Da je saglasan da mu prodavac Odluku po podnetoj reklamaciji dostavi elektronskim putem na gore navedenu E-mail adresu.

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



- Da je saglasan da se kao datum podnošenja reklamacije tretira datum kada TR BackUp primi preporučenu pošiljku na adresu: TR BackUp, Kralja Aleksandra I Karađorđevića br. 17, 23000 Zrenjanin.

Potpis kupca: _____ Datum prijema pošiljke i zahteva reklamacije _____
(popunjava prodavac)

MP

VAŽNO !

Obrazac odštampati, popuniti sve tražene podatke i potpisati. Zahtev za reklamaciju zajedno sa reklamiranom robom, računom ili nekim drugim dokazom o kupovini, dostaviti preporučenom poštom na adresu: TR BackUp, Kralja Aleksandra I Karađorđevića br. 17, 23000 Zrenjanin.