

**ZAŁĄCZNIK nr 2 – WZÓR FORMULARZA REKLAMACYJNEGO W PRZYPADKU PRZEDSIĘBIORCY NA PRAWACH KONSUMENTA**

Miejscowość, data: .....

Imię i nazwisko/firma: .....

Adres firmy: .....

NIP: .....

E-mail: .....

Numer telefonu: .....

Numer zamówienia: .....

**Warmińsko-Mazurski Zakład Doskonalenia Zawodowego w Olsztynie  
ul. Mickiewicza 5, 10-548 Olsztyn**

**Reklamacja**

Niniejszym zawiadamiam, iż zakupiona/y przeze mnie w dniu.....  
.....jest niezgodna/y z Umową.

Brak zgodności z Umową polega na:

.....  
.....  
.....[opis niezgodności z umową].

Niezgodność została stwierdzona w dniu..... .

Z uwagi na powyższe, żądam:

- doprowadzenia do zgodności z Umową
- obniżenia ceny \_\_\_\_\_
- inne (jakie?) .....

Numer rachunku bankowego do zwrotu środków:

.....

Posiadacz rachunku bankowego: .....

Jednocześnie, oświadczam, że zawarta Umowa jest bezpośrednio związana z prowadzoną przeze mnie działalnością gospodarczą, ale nie posiadają one dla mnie charakteru zawodowego, wynikającego w szczególności z przedmiotu wykonywanej przeze mnie działalności gospodarczej na podstawie przepisów o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.

Na dowód tego wymieniam poniżej PKD dla mojej działalności gospodarczej znajdujące się w CEIDG:

PKD NR ..... Opis: .....

PKD NR ..... Opis: .....

PKD NR ..... Opis: .....

PKD NR ..... Opis: .....

PKD NR ..... Opis: .....

Data: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_