

REKLAMAČNÝ FORMULÁR

internetovej lekárne <https://obchod.poliklinikasabinov.sk/> , prevádzkovateľa Poliklinika Sabinov, n.o., Poliklinická lekáreň, SNP 1, 083 01 Sabinov

Číslo objednávky:

Identifikačné údaje Kupujúceho:

meno a priezvisko:

adresa bydliska: ulica

číslo

PSČ

mesto

štát

e-mailová adresa: @ .

telefonický kontakt:

Identifikačné údaje reklamovaného tovaru:

liek alebo zdravotnícka pomôcka

názov lieku alebo zdravotníckej pomôcky:

lieková forma v prípade lieku:

množstvo liečiva v jednej dávke lieku, ak ide o liek:

veľkosť balenia lieku alebo zdravotníckej pomôcky:

počet balení:

Iný tovar

názov tovaru:

veľkosť balenia:

počet balení:

Dôvod vrátenia lieku alebo zdravotníckej pomôcky:

Opis vady iného tovaru:

Dátum:

Podpis Kupujúceho (ak sa formulár podáva osobne alebo poštou):

.....