**Uplatnění reklamace (reklamační list)**

**Kupující:**

Jméno a příjmení:  
Adresa:  
Telefon:  
E-mail:

**Prodávající:**

**VEGALL Pharma s.r.o.**

Železná 63, 793 26 Vrbno pod Pradědem   
IČ: 26874547 DIČ: CZ26874547

**Reklamované zboží:**

Označení zboží:  
Datum prodeje:  
Číslo kupního dokladu:

**Popis závady:**

**Obsah balení při předání:**

**Preferovaný způsob vyřízení reklamace** (*Před volbou způsobu vyřízení reklamace se seznamte s bodem „Práva a povinnosti z vadného plnění“ obchodních podmínek*)**:**

a) oprava

b) výměna

c) sleva

d) odstoupení od smlouvy

Vyřízení reklamace očekávám ve lhůtě 14 kalendářních dnů.

Zároveň vás žádám o vystavení písemného potvrzení o uplatnění reklamace s uvedením, kdy jsem právo uplatnil, co je obsahem reklamace spolu se zvoleným nárokem, a následně o vystavení potvrzení o datu a způsobu vyřízení reklamace, včetně uvedení doby jejího trvání.

**Datum uplatnění reklamace:Podpis kupujícího:**