**Roman Jakubovič - JR LINE, IČO: 32217781, DIČ: 1029223008**

**Miesto podnikania: Špitálska 53 , 811 08 Bratislava, Slovenská republika**

**Fakturačná adresa:** JR LINE, Špitálska 53, 811 08 Bratislava, Slovenská republika

**tel.:** +421 2 5296 2039
**email:** info@jrline.sk
**web:** [www.jrline.sk](http://www.jrline.sk)

# REKLAMAČNÝ FORMULÁR

**Údaje o kupujúcom**

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko alebo názov spoločnosti |  |
| Telefón |  |
| E-mail |  |
| č. účtu v tvare IBAN |  |

**Údaje o reklamovanom výrobku**

|  |  |
| --- | --- |
| Výrobca (značka) |  |
| Typ výrobku (model) |  |
| Výrobné číslo (ak je prítomné) |  |
| Dátum predaja |  |
| Číslo faktúry / č. dokladu |  |
| Popis poruchy / závady |  |

# REKLAMAČNÝ PROTOKOL

|  |  |
| --- | --- |
| Dátum prijatia reklamácie |  |
| Dátum vybavenia reklamácie |  |
| Riešenie reklamácie | Výmena tovaru | Vrátenie kúpnej ceny | Neuznaná reklamácia |
| □ | □ | □ |
| Výmena tovaru za |  |
| Vrátenie kúpnej ceny tovaru na účet v tvare IBAN alebo poštovou poukážkou na adresu: |  |
| Dôvod neuznania reklamácie |  |
| Miesto a kontakt možného odborného posúdeniav prípade zamietnutiareklamácie uplatnenej po 12 mesiacoch |  |

* Ak spotrebiteľ uplatnil reklamáciu počas prvých 12 mesiacov od kúpy, predávajúci môže vybaviť reklamáciu zamietnutím len na základe odborného posúdenia; bez ohľadu na jeho výsledok všetky náklady znáša predávajúci.
* Ak spotrebiteľ reklamáciu výrobku uplatnil po 12 mesiacoch a predávajúci ju zamietol, je povinný v doklade o vybavení reklamácie uviesť, komu môže spotrebiteľ zaslať výrobok na odborné posúdenie (súdny znalec, autorizovaná osoba, určená osoba). Ak bude odborný posudok v prospech spotrebiteľa, môže reklamáciu uplatniť znova; znova uplatnenú reklamáciu nemožno zamietnuť. Náklady odborného posúdenia ako aj všetky ostatné súvisiace účelne vynaložené náklady znáša predávajúci. Predávajúci je povinný spotrebiteľovi uhradiť do 14 dní odo dňa znova uplatnenia reklamácie všetky náklady vynaložené na odborné posúdenie, ako aj všetky ďalšie súvisiace náklady.

Dátum, podpis: ................................................ Dátum, podpis: ................................................