Кому _____
(наименование организации)
_____

От _____
(ФИО покупателя)
Паспорт _____
(серия, номер, кем выдан)
Конт.тел. _____
Адрес _____
_____

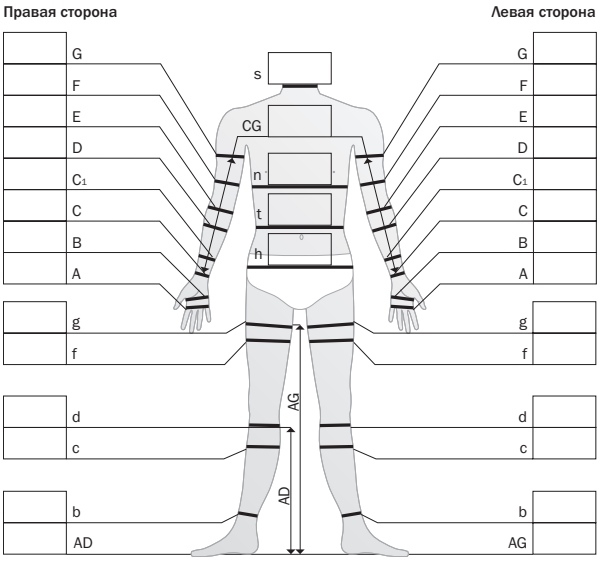
З А Я В Л Е Н И Е

Прошу Вас принять изделие _____ (полное наименование изделия), приобретенное мной _____ (дата приобретения)

в пункте розничных продаж по адресу _____ (адрес организации продавца),

кассовый чек прилагается, для проведения проверки качества в связи со следующими причинами:

Схематичное указание заявленных дефектов



Для проведения проверки качества специалистами _____ (наименование организации)

добровольно передаю изделие: _____ (указать полное название, размер и цвет изделия)

Артикул (на упаковке) _____

Заводской номер (на изделии) _____

Я ознакомлен(а) с тем, что _____ (наименование организации) не несет ответственности за неправильное назначение изделий лечащими врачами.

Я ознакомлен(а) с тем, что изделия с механическими повреждениями (дыры, зацепы, потертости и т.д.), возникшими в результате неправильной эксплуатации, возврату и обмену не подлежат.

В случае подтверждения ненадлежащего качества прошу _____ (произвести обмен на изделие надлежащего качества / возместить стоимость изделия)

_____

С условиями проведения проверки качества ознакомлен(а) и согласен(на).

_____ дата _____ (подпись покупателя) _____ (расшифровка подписи)

Принял: _____ (должность, ФИО)