**Formulár pre reklamáciu (VYTKNUTIE VADY)**

ADRESA PRE ZASLANIE:

**Obchodné meno:** NOXSTORE s.r.o.  
**Adresa:** Brigádnická 2, 04011 Košice  
**IČO:** 57183392  
**telefón:** +421 911 255 726   
**e-mail:** info@noxstore.sk

Týmto oznamujem, že podávam reklamáciu (vytýkam vady) na tento tovar:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Číslo objednávky**:

**Dátum objednania**:

**Dátum doručenia**:

**Meno kupujúceho**:

**Adresa kupujúceho**:

**Popis vady**:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Preferovaný spôsob vyriešenia reklamácie (uplatnenie práva zo zodpovednosti za vady):**

☐ oprava tovaru ☐ poskytnutie zľavy z ceny tovaru (kúpnej ceny)

☐ výmena tovaru ☐ odstúpenie od zmluvy (vrátenie uhradenej sumy)

Ak ste zvolili možnosť odstúpenia od zmluvy, prosíme Vás, aby ste uviedli číslo Vášho bankového účtu v tvare

IBAN: SK…………………………………………………………………………….

**Dátum reklamácie: Podpis kupujúceho:**

*(iba ak sa tento formulár podáva v listinnej podobe)*