

**ZAŁĄCZNIK NR 2**  
**FORMULARZ REKLAMACYJNY**  
**(WZÓR)**

Miejscowość \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

Imię i nazwisko konsumenta(-tów)/firma: \_\_\_\_\_

NIP: \_\_\_\_\_ (jeśli dotyczy)

Adres zamieszkania: \_\_\_\_\_

Adres e-mail: \_\_\_\_\_

Nazwa i adres przedsiębiorcy

\_\_\_\_\_

Informuję, że zakupiona przeze mnie w dniu \_\_\_\_\_

Treść Cyfrowa (podać jaka) jest niezgodna z umową. Niezgodność z umową polega na

\_\_\_\_\_

(proszę wpisać na czym polega). Brak zgodności z umową został stwierdzony w dniu

\_\_\_\_\_

W związku z tym żądam (wybierz żądanie bądź określ własne):

- doprowadzenia Treści Cyfrowej do zgodności z Umową,
- odstąpienia od umowy,
- obniżenia ceny,
- własne żądanie: jakie? \_\_\_\_\_

Data i podpis konsumenta (tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej):

\_\_\_\_\_