



WZÓR FORMULARZA REKLAMACYJNEGO

Imię i nazwisko :

Data:

adres:

numer telefonu:

Zgłaszam reklamację zgodnie z zamówieniem nr następujących produktów:

Lp.	NAZWA PRODUKTU	ILOŚĆ SZTUK	WARTOŚĆ BRUTTO (PLN)

Przyczyna reklamacji

--

Żądanie reklamacyjne:

- ☐ Wymiana towaru na nowy
- ☐ Naprawa towaru
- ☐ Obniżenie ceny towaru
- ☐ Odstąpienie od umowy i zwrot płatności na konto

Adres do korespondencji: Apteka Na 83 ul. 1 Maja 36, 20-410 Lublin

PODPIS KONSUMENTA (jeśli formularz wysyłany w formie papierowej)

.....

INFORMACJA W ZAKRESIE PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

1. Administratorem danych osobowych podanych w powyższym formularzu jest Apteka Izabela Serwan, ul. Narutowicza 83, 20-019 Lublin; NIP: 7121451811, REGON: 430734829
2. Administrator danych powołał Inspektora Ochrony Danych. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych jest możliwy pod adresem mailowym: iod@aptekana83.pl.
3. Dane osobowe zbierane przez SERWAN IZABELA APTEKA za pośrednictwem Apteki Internetowej są przetwarzane zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwane również **RODO**.
4. Więcej informacji o przetwarzaniu danych osobowych znajduje się w Polityce Prywatności pod adresem: <https://aptekana83.pl/polityka- Prywatnosci>.