TR MELISANTI
Nikole Pašića 9
Novi Sad
PIB 112510431
MB 66152154
Datum: _____

MELISANTI

ZAHTEV ZA OTKLANJANJE NESAOBRAZNOSTI/REKLAMACIJA

Na osnovu člana 52., 54., 56. i 81. Zakona o zaštiti potrošača („Sl.glasnik RS“ br.62/2014) podnosim reklamaciju radi otklanjanja nesaobraznosti robe/usluga i to:

_____

(vrsta robe/usluge)

koja nesaobraznost se ogleda u sledećem:

_____

_____

_____

(opis kvara, nedostatka itd.)

Uz reklamaciju podnosim i:

☐ Fiskalni isečak
☐ Drugi dokaz o kupovini _____

Od dana prelaska rizika na potrošača (dana preuzimanja robe) prošlo je više od šest meseci:

a) da b) ne

Molim vas da izvršite:

☐ Opravku
☐ Zamenu
☐ Umanjenje cene
☐ Raskid ugovora i povraćaj novca

POPUNJAVA TRGOVAC

NAZIV
_____
ADRESA
_____
BROJ IZ EVIDENCIJE REKLAMACIJA
_____
POTPIS _____

M.P.

POPUNJAVA POTROŠAČ

IME I PREZIME
_____
ADRESA
_____
TELEFON _____
e-mail _____