

Podstawowe informacje o produkcie

Opis produktu (nazwa, postać, dawka - jeżeli dotyczy):

Numer serii:

Data ważności:

Ilość reklamowana:

Opis problemu i załączniki - do wysyłanego formularza można dołączyć kopie innych istotnych dla zgłoszenia dokumentów

Dane zgłaszającego reklamację

imię i nazwisko

adres, nazwa firmy

telefon

e-mail

Zgłoszenie przyjęt/przyjęła

imię i nazwisko

data

podpis

Wypełnia Koordynator Reklamacji:

Potwierdzam odbiór zgłoszenia:

data

podpis

¹ Wypełnia Koordynator reklamacji podczas rejestracji zgłoszenia w Rejestrze Reklamacji

Wypełniony formularz proszę niezwłocznie przesłać w formie skanu na adres email jakosc@medicinae.com.pl lub wypełniony oryginał proszę przesłać na adres Medicinae Sp. z o.o. ul. Zbąszyńska 3, 91-342 Łódź

Administratorem Twoich danych osobowych jest „Medicinae sp. z o.o. Pełną informację o przetwarzaniu Twoich danych osobowych, w tym o Twoich prawach i celach przetwarzania znajdziesz w naszej polityce prywatności (zwłaszcza w jej § 10) na stronie www.medicinae.com.pl