

Wzór zgłoszenia reklamacyjnego

Załącznik nr 5 do Regulaminu świadczenia usług SCCOT

Skorzystanie z tego wzoru nie jest obowiązkowe. Reklamację można złożyć w dowolnej formie.
Wypełniony formularz należy przesłać na adres kontakt@sccot.pl lub pocztą na adres Usługodawcy.

Adresat

Appi Soft Sp. z o.o.
ul. Zwycięstwa 23, 64-800 Chodzież
adres e-mail: kontakt@sccot.pl

Dane zgłaszającego

Pole	Wypełnia Abonent
Firma (nazwa) i adres	
NIP	
Adres e-mail, na który założono Konto	
Imię i nazwisko osoby zgłaszającej	
Telefon kontaktowy	

Czego dotyczy reklamacja

Pole	Wypełnia Abonent
Moduł lub funkcja Aplikacji	
Data i godzina wystąpienia problemu	
Czy problem powtarza się	tak / nie / nie wiem
Numer lub nazwa dokumentu, którego dotyczy (oferta, projekt, zgłoszenie, faktura)	

Opis problemu

Należy opisać oczekiwane działanie Aplikacji oraz rzeczywisty przebieg zdarzenia, a w miarę możliwości wskazać czynności, które doprowadziły do wystąpienia problemu.

.....
.....

.....
.....

.....
.....

Żądanie Abonenta

Należy wskazać żądanie Abonenta związane ze zgłoszeniem, np. usunięcie błędu, przywrócenie danych lub wyjaśnienie rozliczenia.

.....
.....

.....
.....

Załączniki

Do zgłoszenia zaleca się dołączyć zrzuty ekranu lub wygenerowany plik dokumentu, którego dotyczy reklamacja.

Podpis

Podpis osoby zgłaszającej (tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

.....

Data:

Informacje dodatkowe

1. Usługodawca rozpatruje reklamację w terminie 14 dni od jej otrzymania i informuje o wyniku na adres e-mail, z którego wpłynęło zgłoszenie, albo na adres wskazany w formularzu.
2. Nieudzielenie odpowiedzi w tym terminie Abonentowi będącemu przedsiębiorcą na prawach konsumenta oznacza uznanie reklamacji.
3. Jeżeli zgłoszenie dotyczy błędu obliczeń lub prezentacji dokumentu, do ustalenia przyczyny strony wykorzystują zapisaną w Aplikacji historię zmian i wersji dokumentu oraz wygenerowany plik.
4. Złożenie reklamacji nie ogranicza uprawnień Abonenta wynikających z przepisów prawa.