

REKLAMATION GÄLLANDE FÖRSENAD LEVERANS

Företag	Företagets namn	
	Adress	Postnummer och -kontor
Reklamationen gäller	Beställd produkt	
	Produkten beställd (tid och plats)	
	Överenskommen leverans (tid och plats)	
	Beskrivning av felet	
Krav	Beställningen skall _____ dagar levereras inom _____	
	<input type="checkbox"/> köpet upphävs om beställningen inte levereras inom ovanstående tilläggstid	
	Skadeersättning för kostnader som uppkommit till följd av förseningen	
	_____ € resekostnader	_____ € telefonkostnader
_____ € övriga utgifter, vilka _____	_____ € totalt	
Den klagande	Namn	
	Adress	Postnummer och -kontor
	Telefonnummer	E-postadress
	Bankförbindelse och kontonummer till vilket ersättningen inbetalas	
Datum	Tid och plats	

Svar väntas inom två veckor från det datum som anges i brevet.