**ZAŁĄCZNIK**

**DO REGULAMINU PROMOCJI „GWARANCJA SATYSFAKCJI ALBO ZWROT PIENIĘDZY”**

**WZÓR FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO**

*formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku zamiaru zgłoszenia braku satysfakcji z zakupionego produktu, jakim jest nawóz do zaprawiania nasion serii DR GREEN PRIME („****Produkt****”), na warunkach określonych w promocji „Gwarancja satysfakcji albo zwrot pieniędzy”*

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO ZGŁASZAJACEGO** |  |
| **NAZWA PODMIOTU/FIRMA (w przypadku gdy ma to zastosowanie)** |  |
| **DATA ZAKUPU** |  |
| **NR DOKUMENTU ZAKUPU (zdjęcie/skan dokumentu zakupu do załączenia)** |  |
| **NR PARTII PRODUKTU** |  |
| **FORMA ZWROTU CENY** | **PRZELEW BANKOWY / GOTÓWKA \*** |
| **JEŚLI PRZELEW BANKOWY – NR RACHUNKU, NA KTÓRY DOKONANY MA BYĆ ZWROT** |  |
| **KRÓTKI OPIS POWODÓW NIEZADOWOLENIA Z PRODUKTU** | |
|  | |

(\*) Niepotrzebne skreślić.

**STRONA ZGŁOSZENIA 1 z 2**

*Celem prawidłowego dokonania zgłoszenia należy zgodnie z prawdą uzupełnić poniższą tabelę:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Dr Green Prime (materiał siewny zaprawiony fungicydem oraz Dr Green Prime | Kontrola (materiał siewny zaprawiony tylko fungicydem) |
| Data zaprawiania |  |  |
| Data siewu |  |  |
| Data pierwszych wschodów |  |  |
| Norma wysiewu |  |  |
| Zastosowany materiał siewny (nazwa, odmiana) |  |  |
| Zastosowana zaprawa fungicydowa (nazwa) |  |  |
| Powierzchnia zastosowania |  |  |
| Dokumentacja fotograficzna potwierdzająca efekty zastosowania Produktu - 14-21 dni po wschodach |  |  |

*Przesyłając zgłoszenie, oświadczam, że:*

*- zapoznałam/-em się z regulaminem promocji „Gwarancja satysfakcji albo zwrot pieniędzy”, w tym z treścią dedykowanej mi noty informacyjnej zamieszczonej w tym regulaminie,*

*- potwierdzam zastosowanie Produktu zgodnie z etykietą na opakowaniu Produktu i zaleceniami producenta w niej zawartymi,*

*- jestem osobą spełniającą warunki zostania uczestnikiem ww. promocji („****Uczestnik****”) lub osobą umocowaną do działania w tym zakresie w imieniu Uczestnika.*

|  |  |
| --- | --- |
| **DATA ZGŁOSZENIA** |  |
| **CZYTELNY** **PODPIS ZGŁASZAJACEGO** |  |

**Załączniki:**

1. *kopia dowodu zakupu Produktu (skan lub czytelne zdjęcie) lub elektroniczny dowód zakupu Produktu,*
2. *w przypadku gdy ma to zastosowanie: dokument potwierdzający umocowanie do dokonania Zgłoszenia w imieniu Uczestnika (kopia udzielonego pełnomocnictwa lub wypis z rejestru przedsiębiorców KRS Uczestnika, lub inny właściwy dokument potwierdzający prawo do dokonania Zgłoszenia w imieniu Uczestnika)*
3. *dokumentacja fotograficzna potwierdzająca efekty zastosowania Produktu – 14-21 dni po wschodach*

(\*) Niepotrzebne skreślić.

**STRONA ZGŁOSZENIA 2 z 2**