

Reklamacja okularów

[Miejscowość], [data]

[Imię i nazwisko]

[Adres do korespondencji]

[E-mail / telefon]

[Nazwa salonu optycznego]

[Adres salonu albo adres do reklamacji wskazany w regulaminie]

REKLAMACJA OKULARÓW KOREKCYJNYCH - BRAK ZGODNOŚCI TOWARU Z UMOWĄ

Dotyczy: zamówienia nr [numer] z dnia [data], okulary [do dali / do czytania / progresywne],
oprawa [marka i model], soczewki [producent, rodzaj, powłoki]

1. Zamówienie i odbiór

- recepta wystawiona przez [imię i nazwisko lekarza / optometrysty] w dniu [data] albo pomiar wykonany w salonie w dniu [data]
- parametry z karty zamówienia: prawe oko SPH [wartość], CYL [wartość], oś [wartość], ADD [wartość]; lewe oko SPH [wartość], CYL [wartość], oś [wartość], ADD [wartość]; rozstaw źrenic [wartość]; wysokość montażu [wartość]
- okulary odebrałem(-am) w salonie w dniu [data]; cena [kwota] zł
- dowód zamówienia: karta zamówienia nr [numer] / potwierdzenie odbioru / paragon / faktura nr [numer]

2. Na czym polega niezgodność

[np. moc soczewki w prawym oku wynosi [wartość] zamiast zamówionej [wartość]; oś cylindra ustawiono na [wartość] zamiast [wartość]; rozstaw źrenic w gotowej parze wynosi [wartość] przy zamówionym [wartość]; wysokość montażu progresji odbiega od pomiaru o [wartość]; powłoka antyrefleksyjna schodzi płatami na obu soczewkach; zausznik pękł przy zawiasie podczas zwykłego składania oprawy]

Objaw, który zgłaszałem(-am) w salonie: [np. obraz ucieka w bok przy czytaniu, ból głowy po kilkunastu minutach, podwójne widzenie na dole soczewki].

Niezgodność zauważyłem(-am) w dniu [data] i zgłosiłem(-am) w salonie w dniu [data].

3. Cel, o którym salon wiedział

Przy składaniu zamówienia przekazałem(-am) receptę i poinformowałem(-am), do czego okulary mają służyć: [np. praca przy dwóch monitorach z odległości 70 cm, prowadzenie samochodu nocą, czytanie nut z pulpitu]. Salon ten cel przyjął i zapisał parametry na karcie zamówienia.

4. Dotychczasowe poprawki

[np. dnia [data] salon przyjął okulary do poprawki i wydał je z nową soczewką w prawym oku;

dnia [data] przyjął je po raz drugi; objaw nie ustąpił].

5. Żądanie

Na podstawie art. 43b ust. 1 pkt 2 oraz art. 43d ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta żądam [wykonania nowych soczewek zgodnych z parametrami z karty zamówienia / wymiany okularów na wolne od niezgodności] w rozsądnym terminie i bez nadmiernych niedogodności dla mnie.

Odbiór okularów następuje na koszt sprzedawcy (art. 43d ust. 5 ustawy).

Odpowiedzi proszę udzielić na papierze lub innym trwałym nośniku w terminie 14 dni od otrzymania niniejszego pisma (art. 7a ust. 1 i 3 ustawy).

Załączniki:

1. Kopia karty zamówienia nr [numer]
2. Kopia recepty z dnia [data]
3. Kopia potwierdzenia odbioru / dowodu zapłaty
4. Wynik pomiaru gotowych okularów z dnia [data]
5. Potwierdzenie przyjęcia wcześniejszych poprawek

[Podpis]