

REKLAMAČNÍ FORMULÁŘP

Číslo reklamace: _____ (vyplní Poskytovatel)

Poskytovatel

KlokanMobil, s.r.o. (dále jen Poskytovatel), se sídlem Starokolínská 306, Újezd nad Lesy, 190 16 Praha 9, IČO: 03118932, DIČ: CZ03118932, zapsaná u Městského soudu v Praze, oddíl C, vložka 398120. Je Poskytovatel virtuálních mobilních služeb elektronických komunikací s registrací u Českého telekomunikačního úřadu pod č. 3804

Zákaznické centrum:

Fyzické kontaktní místo nemá Poskytovatel k dispozici, veškeré požadavky řešíme telefonicky, e-mailem nebo poštou na těchto kontaktech:

- Volání ze sítě KlokanMobil: *55 (zdarma)
- Pevná linka: 530 333 144
- Mobilní linka: +420 778 144 144 (pro lepší identifikaci volte celé číslo i s předvolbou +420)
- E-mail: info@klokanmobil.cz

Pracovní doba centra: v pracovní dny 9:00 - 16:00 hod.

Účastník je *) zaškrtněte a vyplňte

☐ Fyzická osoba (Spotřebitel)

Jméno, příjmení: _____

Ulice, čp: _____

PSČ, obec: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

☐ Podnikající fyzická / právnická osoba

Název / firma: _____

Zástupce: _____

Ulice, čp: _____

PSČ, obec: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

IČO: _____ DIČ: _____

Popis reklamace (popište důvody reklamace)

Pokyny k vyplnění:

Vždy uvádějte telefonní číslo, kterého se reklamace týká. Pokud reklamujete nefunkčnost služby, uveďte datum a čas, kdy nebyla služba funkční. V případě reklamace vyúčtování, uveďte variabilní symbol faktury. Urychlíte tím vyřízení reklamace. Vyplněný formulář lze poslat na zákaznické centrum na e-mailovou adresu. Doručenou reklamaci vyřídíme v zákonem stanovené lhůtě, a to nejpozději do 30 dnů od jejího přijetí.

Podpisy

V _____ dne _____

Reklamace doručena dne: _____

(vyplní zákaznické centrum)

Podpis Účastníka: (lze podepsat i elektronicky)

Potvrzení zákaznického centra: