SWANDOO

Formularz wymiany produktu

Drogi kliencie,

naszym głównym priorytetem jest bezpieczeństwo Twoje i Twojego dziecka. Nasza obietnica „Zawsze z tobą" jest na czele tego, co robimy, i mamy nadzieję, że twoje fizyczne i psychiczne samopoczucie jest w porządku. Jeśli możecie Państwo wypełnić ten formularz i przesłać go do nas na adres hello@swandoo.com, my zajmiemy się resztą.

INFORMACJE O FOTELIKU DZIECIĘCYM

Model:

Numer seryjny:

(Znajduje się on na naklejce na spodzie siedzenia)

Data zakupu:

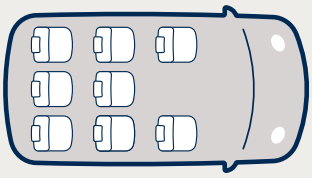
(np. 13/Maj/2019)

Miejsce zakupu:

(np. nazwa i miejscowość Detalisty)

Poniższe informacje zostaną dokładnie przeanalizowane przez nasz zespół badawczo-rozwojowy. Staramy się nieustannie badać i zoptymalizować nasze produkty, czyniąc nasze maluchy bezpieczniejszymi. Te odpowiedzi nie są obowiązkowe, ale mogą pomóc Swandoo a eksperci ds. bezpieczeństwa przeanalizują osiągi naszych foteli z prawdziwymi doświadczeniami życiowymi, które mamy nadzieję, się nigdy nie wydarzą.
Z góry dziękuję za pomoc.

Pozycja w pojeździe:



Jak zamocowany był fotelik? ◯ ISOFIX ◯ Pas bezpieczeństwa ◯ Nie zainstalowany

Kierunek fotelika dziecięcego: ◯ Tyłem do kierunku jazdy ◯ Zwrócony przodem do kierunku jazdy

INFORMACJA O POJEŹDZIE

Marka (np.. Audi, Toyota...):

Model:

Rok:

Kierunek podróży: ◯ Ruch prawostronny ◯ Ruch lewostronny (np. Wielka Brytania, Japonia)

INFORMACJE DZIECKA

Nick:

Wiek:

Wysokość: ◯ cm ◯ in

Waga: ◯ kg ◯ lb

Czy dziecko doznało jakiś urazów? ◯ Nie, żadnych ◯ Niewielkie (np. stłuczenia, skaleczenia...) ◯ Poważne (np. oparzenia, złamania, urazy wewnętrzne...)

Czy otrzymał on/ona pomoc medyczną? ◯ Nie ◯ Tak, w SOR ◯ Tak, hospitalizowany przez ponad 24 godziny

INFORMACJA O ZDARZENIU

Data i godzina: (np. 13.05.2009 r. - 24.00)

Miejsce zdarzenia: (np. ulica, dzielnica, adres)

Prędkość: ◯ Km/h ◯ mph

Rodzaj drogi: ◯ Ulica miejska ◯ Wielopasmowa autostrada/autostrada ◯ Droga krajowa

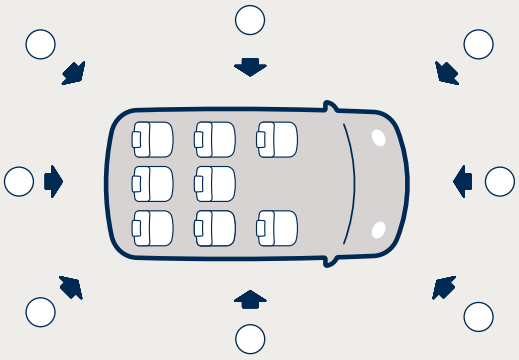
Liczba osób podróżujących w pojeździe:

Czy kierowca doznał jakiś obrażeń? ◯ Nie, żadnych. ◯ Niewielkie (np. stłuczenia, skaleczenia...) ◯ Poważne (np. oparzenia, złamania, urazy wewnętrzne...)

Czy otrzymał on/ona pomoc medyczną? ◯ Nie ◯ Tak, w SOR ◯ Tak, hospitalizowany przez ponad 24 godziny

Krótki opis zdarzenia:

Kierunek uderzenia:



Dodatkowe informacje: ◯ Inny pojazd był zaangażowany ◯ Pojazd przewrócił się ◯ Policja była wezwana ◯ Aktywowały się poduszki powietrzne

Przed wysłaniem formularza prosimy o załączenie: **raportu policyjnego** lub notatki z firmy ubezpieczeniowej, **oryginał faktury** lub paragon oraz, jeśli posiadasz zdjęcia pojazdu i fotelika dziecięcy po zderzeniu.

Program wymiany produktów jest dobrowolny i nie wiąże się ze zwrotem finansowym ani z żadną inną ofertą niż wymiana równoważnego fotelika samochodowego. Zastrzegamy sobie również prawo do zmiany, modyfikacji, zmiany lub anulowania wszelkich warunków w każdej chwili bez uprzedniego powiadomienia lub zobowiązania.

Podpisując ten dokument wyrażasz zgodę na przetwarzanie Twoich danych i używane w danym celu przez Swandoo GmbH zgodnie z naszą polityką prywatności swandoo.com/privacy-policy.

Miejsce, data

Nazwisko, Podpis

Swandoo GmbH
UID: DE320829151
HRB: 246227

Noerdliche Muenchner Strasse 47
82031 Gruenwald Munich, Germany

+49 89 322096 393
hello@swandoo.com
www.swandoo.com

ALWAYS WITH YOU