**Mẫu số 08**

|  |  |
| --- | --- |
| **TÊN TỔ CHỨC, CÁ NHÂNKINH DOANH-------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc---------------** |
| Số: ………. | *…, ngày … tháng …. năm …* |

**BÁO CÁO THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH THU HỒI SẢN PHẨM, HÀNG HÓA CÓ KHUYẾT TẬT**

*(Đối với sản phẩm: ………………………..)*

Kính gửi: ……….……………….

Tên tổ chức, cá nhân kinh doanh:………………………………………….

Địa chỉ trụ sở chính:…………………………………………...…………..

Điện thoại: ………………..Fax:……………….. Email:…………………

Mã số thuế (nếu có):……………………………………………………….

Người liên hệ:……………………………….. Điện thoại:………………..

Căn cứ Luật Bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng và các văn bản hướng dẫn Luật, [tên tổ chức, cá nhân kinh doanh] báo cáo việc thực hiện chương trình thu hồi sản phẩm, hàng hóa có khuyết tật như sau:

1. Thông tin về tổ chức, cá nhân chịu trách nhiệm thu hồi

- Tên tổ chức, cá nhân kinh doanh:

- Địa chỉ:

- Email, số điện thoại liên hệ:

- Người đại diện:

2. Mô tả sản phẩm, hàng hóa phải thu hồi

3. Nguyên nhân và lý do thu hồi sản phẩm, hàng hóa

4. Cảnh báo nguy cơ thiệt hại do khuyết tật của sản phẩm, hàng hóa gây ra

5. Thời gian, địa điểm, phương thức thu hồi sản phẩm, hàng hóa

- Thời gian:

- Địa điểm:

- Phương thức thu hồi:

6. Thời gian, phương thức khắc phục khuyết tật của sản phẩm, hàng hóa

- Thời gian:

- Phương thức khắc phục khuyết tật:

7. Các biện pháp cần thiết để bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng (nếu có)

- ..............

- ...............

8. Các chi phí trong quá trình thực hiện thu hồi và trách nhiệm của mỗi bên

- ..............

- ...............

9. Dự kiến các thiệt hại/tổn thất, tác động tới người tiêu dùng trong quá trình thu hồi

- ..............

- ...............

10. Các cam kết bồi thường thiệt hại cho người tiêu dùng của tổ chức, cá nhân kinh doanh (nếu có)

- ...............

- ...............

[Tên tổ chức, cá nhân kinh doanh] chịu trách nhiệm về tính chính xác, đầy đủ của thông tin cung cấp nêu trên; cam kết thực hiện đúng các quy định của Luật Bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng và các quy định khác của pháp luật hiện hành.

|  |  |
| --- | --- |
|  ***Nơi nhận:***- Như trên;- … | **QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ***(Chữ ký của người có thẩm quyền,dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)***Họ và tên** |