**FORMULARZ REKLAMACYJNY**

Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………………………………………
Nr PESEL/Nr dokumentu: …………………………………………………………………………………………………………

Numer zlecenia reklamowanej usługi:

…………………………………………………………………………………………………………
Ulica: …………………………………………………………………………………………………………
Nr domu/Nr mieszkania: …………………………………………………………………………………………………………
Kod pocztowy: …………………………………………………………………………………………………………
Miejscowość: ……………………………………………………………………………..…………………………..
Nr telefonu: …………………………………………………………………………………………………………
Adres e-mail: …………………………………………………………………………………………………………

OPIS SYTUACJI:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

OCZEKIWANIA REKLAMUJĄCEGO:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Jeśli reklamacja zostanie rozpatrzona pozytywnie, zwrot kosztów nastąpi na numer konta bankowego, z którego została dokonana płatność.

…………………………………………..

Data i czytelny podpis reklamującego