**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