FORMULARZ ZGŁOSZENIA REKLAMACJI/ WNIOSKU

Imię i nazwisko osoby składającej reklamację .....

Nr PESEL |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Imię i nazwisko osoby, której reklamacja dotyczy .....

Nr PESEL |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Data .....

Placówka .....

Dane kontaktowe
(proszę wypełnić w zależności od oczekiwanej formy kontaktu)

Adres:.....
Nr tel:.....
E-mail:.....

Opis reklamacji:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

....
podpis osoby wnoszącej reklamację/ wniosek wniosek podpis osoby odbierającej reklamację/