



## FORMULARZ ZGŁOSZENIA REKLAMACJI

### DANE ZGŁASZAJĄCEGO REKLAMACJĘ

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)

\_\_\_\_\_  
(data zgłoszenia reklamacji)

\_\_\_\_\_  
(telefon kontaktowy)

\_\_\_\_\_  
(e-mail)

\_\_\_\_\_  
(nazwa diety)

\_\_\_\_\_  
(czego dotyczy reklamacja)

\_\_\_\_\_  
(treść reklamacji)

\_\_\_\_\_  
(załączniki)

Wnoszę  Nie wnoszę  o prowadzenie korespondencji odnośnie powyższej reklamacji za pośrednictwem adresu e-mail.

\_\_\_\_\_  
(miejscowość, data)

\_\_\_\_\_  
(podpis)