

.....dnia.....

Dane Klienta

Imię i Nazwisko:

Adres:

Adres e-mail:

Tel.

FORMULARZ REKLAMACYJNY

ZERO,2 S.C.
ul. Matejki 11a
60-771 Poznań,

Przedmiot reklamacji:

Opis przedmiotu reklamacji (proszę wskazać szczegółowe informacje i okoliczności dotyczące przedmiotu reklamacji, w szczególności rodzaj datę wystąpienia nieprawidłowości):

.....
.....
.....
.....
.....

Oczekiwania Klienta co do sposobu rozstrzygnięcia reklamacji:

.....
.....
.....
.....
.....

Numer konta bankowego Klienta, jeśli sposób rozpatrzenia reklamacji dotyczy zwrotu środków pieniężnych

.....

(czytelny podpis reklamującego)