



.....

Data i miejsce złożenia reklamacji

FORMULARZ REKLAMACYJNY

DANE KONTAKTOWE KLIENTA

1. Osobowość prawna (podkreślić właściwe):

osoba fizyczna/ osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą/ osoba prawna

2. Imię, nazwisko/ nazwa

3. PESEL/REGON.....

4. Adres.....

5. Adres e-mail/ numer telefonu (opcjonalnie).....

DANE SPRAWY

1. Nazwa TU, numer polisy (jeżeli reklamacja związana jest z polisą):

.....

2. Stan faktyczny (chronologicznie, waz z datą zdarzenia uzasadniającego wniesienie reklamacji):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Treść roszczenia klienta:

.....

.....

.....

Podpis osoby przyjmującej reklamację

.....

Podpis klienta

