

WZÓR REKLAMACJI GUSTA

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci zgłoszenia reklamacji)

.....
(Imię i nazwisko osoby składającej pismo)

.....
(adres osoby składającej pismo)

Fundacja Rozwoju Przedsiębiorczości
“Twój StartUp”
Atlas Tower, Al. Jerozolimskie 123a, 18 piętro,
02-017 Warszawa
Adres do doręczeń
Agnieszka Jankowiak
Gierymskiego 28
63-100 Śrem

REKLAMACJA

Ja, niżej podpisany/na niniejszym składam reklamację dotyczącą umowy / zamówienia z dnia nr, której przedmiotem było

Przyczyna zgłoszenia reklamacji:

(należy opisać przyczynę reklamacji)
Wobec powyższego wnoszę o

.....
Podpis Klienta
Data: