

D	D	M	M	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---

Data zgłoszenia reklamacji



## FORMULARZ ZGŁOSZENIA REKLAMACJI

PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

### I. DANE KLIENTA, KTÓREGO DOTYCZY REKLAMACJA

Nazwisko/Nazwa

Imię

PESEL/REGON

Adres do korespondencji:

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica

Nr domu/ Lokalu

Telefon kontaktowy

E-mail

### II. DANE DOTYCZĄCE REKLAMACJI

Nr polisy/szkody/sprawy

Wnioskuje o odpowiedź w poniższej formie:

pismo

e-mail

Sposób złożenia reklamacji:

ustnie

pisemnie

Treść reklamacji:

Załączniki:

Podpis Klienta

### III. DANE PRZYJMUJĄCEGO REKLAMACJĘ W IMIENIU PREVOIR

Nazwisko/Nazwa

Imię

Telefon kontaktowy

Podpis osoby przyjmującej reklamację