

Załącznik nr 3 – Formularz reklamacji Usługi Konsultacji

Dane adresata (Klienta):

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

Gabinet Głosu Ach!

Composing & musical arrangement
Adam Goik
ul. Przemysłowa 10 lok. 211
40 – 020 Katowice

Oświadczenie o reklamacji Usługi Konsultacji

Niniejszym informuję, że w związku z Konsultacją, która miała miejsce dnia,
nr Zamówienia:, składam reklamację dotyczącą Usługi Konsultacji.
Problem związany z Usługą polegał na:

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

.....

Data i podpis