

Załącznik nr 5 - Formularz reklamacji Usługi Szkolenia

Dane adresata (Klienta):

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

**INSTYTUT INTEGRALNEJ
PSYCHOTERAPII GESTALT ZOFIA
PIERZCHAŁA, DOROTA WĘGRZYN**
ul. Pasternik 114
31-354 Kraków

Oświadczenie o reklamacji Usługi Szkolenia

Niniejszym informuję, że w związku z zakupioną Usługą Szkolenia, o nazwie
....., nr Zamówienia:, składam reklamację
dotyczącą Usługi Szkolenia. Problem związany z Usługą polegał na:
.....
.....

.....
Data i podpis