

Załącznik nr 2.
Wzór formularza reklamacji

.....

(miejscowość, data)

Poradnia

.....

(nazwa i adres przedsiębiorcy)

.....

(imię, nazwisko konsumenta)

.....

(adres konsumenta)

REKLAMACJA

Niniejszym, zawiadamiam, że usługa dietetyczna zawarta na podstawie Umowy z dnia została moim zdaniem wykonana nieprawidłowo.

Niewłaściwość wykonanej usługi polega na

.....

.....

Mając na uwadze powyższe, wnoszę o:

ponowne wykonanie usługi zgodnie z Umową

obniżenie ceny w kwocie (jeżeli wykonanie umowy jest niemożliwe) oraz zwrot na mój numer konta

.....

Czytelny podpis składającego reklamację