



centrum
stomatologii
KOPERNIK

.....
imię i nazwisko

.....
miejscowość, data

.....
adres

.....
miejscowość

ORTODONTICA
Specjalistyczna Poradnia Ortodontyczna
Patricia Deręgowski-Nosowicz
ul. Jawornicka 5b/1
60-161 Poznań

REKLAMACJA

Niniejszym, na podstawie art. 568 § 1 w związku z art. 638 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. kodeks cywilny zawiadamiam, że wykonana w dniu
usługa
za kwotę nr paragonu
jest niezgodna z umową.

Niezgodność polega na

.....

Powyższą niezgodność zauważono dnia

Oczekiwania nabywcy usługi co do sposobu załatwienia reklamacji

.....

.....

.....

czytelny podpis