

WZÓR REKLAMACJI

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci zgłoszenia reklamacji)

.....

(Imię i nazwisko osoby składającej pismo)

.....

.....

(adres osoby składającej pismo)

Fundacja Rozwoju Przedsiębiorczości

“Twój StartUp”

ul. Żurawia 6/12 lok 766

00-503 Warszawa

Adres korespondencyjny:

al. Jerozolimskie 123a, 02-017 Warszawa,

18 piętro, Atlas Tower

REKLAMACJA

Ja, niżej podpisany/na niniejszym składam reklamację dotyczącą umowy z dnia, której przedmiotem było

Przyczyna zgłoszenia reklamacji:

(należy dokładnie opisać przyczynę reklamacji)

Wobec powyższego *:

1. wnoszę o obniżenie ceny do kwoty;
2. wnoszę o usunięcia wady;
3. oświadczam, iż odstępuję od umowy.

.....
Podpis konsumenta

Data:

* niepotrzebne skreślić.