



ABAKS Sp. z o.o.
83-032 Skowarcz ul. Gdańska 82
NIP: 604-016-75-60
tel: (58) 682-99-91
www.abaks.pl

Imię i nazwisko Klienta/Nazwa firmy

Adres Instalacji

PESEL/NIP

ID Klienta

Reklamacja

Reklamacja do umowy nr _____ z dnia _____

Termin rozpoczęcia świadczenia Usługi _____

Określenie przedmiotu reklamacji oraz reklamowanego okresu:

Przedstawienie okoliczności uzasadniających reklamację:

Wysokość kwoty odszkodowania lub innej należności: _____

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia reklamacji proszę o:

a) przelanie kwoty odszkodowania/należności na konto: _____

Nr Konta Bankowego

b) wypłatę odszkodowania/należności: _____

Inne sposób zwrotu odszkodowania/należności

c) zaliczenie odszkodowania/należności na poczet przyszłych płatności.

Data i czytelny podpis Abonenta