



FORMULARZ REKLAMACYJNY

(formularz ten można wypełnić i odesłać w przypadku chęci zgłoszenia reklamacji **z tytułu rękojmi**)

Adresat: Instytut Mikrobiologii Sp. z o.o., ul. Sielska 10, 60-129 Poznań

Dane Klienta

Imię i nazwisko/nazwa: _____

Adres: _____

Nr telefonu: _____ Adres e-mail: _____

Jako **dane kontaktowe, które posłużą udzieleniu odpowiedzi na reklamację** oraz prowadzeniu korespondencji z nią związanej, wskazuję:

- adres pocztowy adres e-mail.

Reklamacja dotyczy:

- Umowy o świadczenie Usługi _____

 inne: _____

Data stwierdzenia przyczyny reklamacji: _____

Opis problemu:

Żądanie reklamacji:

- usunięcie wady Usługi
 obniżenie ceny Usługi
 odstąpienie od Umowy

Klient przyjmuje do wiadomości, że:

Składając reklamację Klient wyraża zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych przez adresata w celu rozpoznania reklamacji i prowadzenia korespondencji z nią związanej. Zgoda ta może być cofnięta w każdej chwili, a Klientowi przysługuje prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania.

Podpis składającego