|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

 MIEJSCOWOŚĆ , DATA |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

 IMIĘ NAZWISKO

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

 KOD MIEJSCOWOŚĆ

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

 ULICA NUMER

|  |
| --- |
|  |

 NR TELEFONU

|  |
| --- |
|  |

 SPÓŁDZIELNIA / ZARZĄDCA

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

 KOD MIEJSCOWOŚĆ

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

 ULICA NUMER

REKLAMACJA

|  |
| --- |
|  |

 centralnego ogrzewania dot. lokalu:

Opis reklamacji:

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Czytelny podpis:

|  |
| --- |
|  |

UWAGA: Druk należy złożyć u administratora budynku