FORMULARZ REKLAMACYJNY

Centrum Szkoleniowe Spa Isabell

Prosimy o czytelne wypełnienie formularza. Reklamacja zostanie rozpatrzona zgodnie z obowiązującą procedurą.

1. Dane osoby składającej reklamację

- Imię i nazwisko: .....
- Telefon kontaktowy: .....
- Adres e-mail: .....

2. Dane dotyczące szkolenia

- Nazwa szkolenia: .....
- Termin szkolenia: .....
- Prowadzący (jeśli dotyczy): .....

3. Przedmiot reklamacji

Prosimy o opisanie przyczyny reklamacji (zakres, sytuacja, okoliczności):
.....
.....
.....

4. Oczekiwany sposób rozwiązania reklamacji

(np. wyjaśnienie sprawy, ponowne przeprowadzenie części szkolenia, inne):
.....
.....

5. Oświadczenie

☐ Oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym.
☐ Zapoznałam/em się z procedurą rozpatrywania reklamacji obowiązującą w Centrum Szkoleniowym Spa Isabell.

6. Data i podpis

- Data złożenia reklamacji: .....
- Podpis: .....

Informacja
*Reklamacje rozpatrywane są w terminie do **14 dni kalendarzowych** od daty ich otrzymania.*
O decyzji uczestnik zostanie poinformowany drogą mailową.