

Mój drugi dom

- zapewnienie wsparcia dla osób niesamodzielnych w dziennych domach pomocy we Wrocławiu

MCUS/DZP.372-Z-09/2019

Załącznik nr 4 do Wzoru umowy

Nazwa i adres wykonawcy

Wzór protokołu reklamacji towaru/ usługi dotyczącego umowy DZP/...../

Sporządzono w dniu w Miejskim Centrum Usług Socjalnych przy ul.

Imię i nazwisko osoby składającej reklamację.....

Telefon kontaktowy

Adres

Data nabycia towaru.....

Nazwa (oznaczenie) towaru

Cena towaru..... przedłożony dowód sprzedaży – faktura nr

Powód reklamacji /Opis uszkodzenia lub usterki

.....
(podpis i data złożenia reklamacji)

.....
(data i podpis Wykonawcy przyjmującego reklamację)



Miejskie Centrum
Usług Socjalnych
we Wrocławiu



Biuro Projektu: Miejskie Centrum Usług Socjalnych we Wrocławiu
ul. Mączna 3, 54-131 Wrocław
telefon: +48 71 376 99 00, faks: +48 71 376 99 05, mcus@mcus.pl

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020