**…………..**

**Imię**

**…………..**

**Nazwisko**

**…………..**

**Adres**

**Skargi**

**Zażalenia**

 **Uwagi**

**Reklamacje**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**…………………………………. (miejscowość,data,podpis)**

**Wyjaśnienie: Uprzejmie prosimy kierować swoją reklamację poprzez złożenie na adres e-mail skargi@pomagamy-wolow.pl lub adres korespondencyjny: OSIR WOŁÓW , Panieńska 4, 56-100 Wołów,**