

.....  
(miejsowość, data)

Usługodawca (Adresat): **Marta Dziekońska**  
**Gabinet psychologiczny**  
ul. Chopina 5a lok. 12, 72 – 600 Świnoujście  
NIP: 8551583177, REGON: 321385046  
adres e-mail: czesc@wszedziewazne.pl

## FORMULARZ REKLAMACYJNY

(konsument)

Niniejszym zawiadamiam, iż dostarczone mi Treści cyfrowe .....  
w dniu ..... [należy wskazać, jakiej usługi lub jakich Treści  
cyfrowych dotyczy reklamacja] są niezgodne z umową.

Brak zgodności z umową polega na .....  
.....  
..... [opis].

Nieprawidłowości zostały stwierdzone w dniu .....

Z uwagi na powyższe, **żądam**:

- doprowadzenia do zgodności z umową
- obniżenia ceny (dotyczy tylko przypadków, w których zawarta umowa miała charakter odpłatny)
- odstąpię od umowy

Numer rachunku bankowego do zwrotu środków: .....,  
którego ..... właścicielem ..... jest  
..... [należy wypełnić, jeżeli  
dotyczy]

Imię i Nazwisko Użytkownika: .....  
Adres: .....  
Adres poczty elektronicznej e-mail: .....

.....  
data i czytelny podpis

(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

## Część dla Usługodawcy:

Protokół nr: .....

Sporządzony dnia: .....

Data wpłynięcia reklamacji: .....

Sposób rozpatrzenia reklamacji: .....

.....

.....

.....

*data i czytelny podpis oraz pieczęć firmowa*