

Zgłoszenie reklamacyjne/ Protokół zgłoszenia reklamacyjnego*

IMIĘ	NAZWISKO
PESEL	NAZWA FIRMY
REGON	NIP
NR UMOWY LEASINGU	
REKLAMACJA DOTYCZY	
OPIS REKLAMACJI	

O wyniku reklamacji proszę mnie poinformować:

pisemnie na adres korespondencyjny

na adres email

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez firmę Getin Fleet S.A. zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. "O ochronie danych osobowych", w celu otrzymania odpowiedzi na wysłany wniosek.

DATA I PODPIS OSOBY SKŁADAJĄCEJ

DATA ORAZ PIECZĄTKA OSOBY PRZYJMUJĄCEJ FORMULARZ

*dotyczy przyjęcia reklamacji przez pracownika