

## REKLAMAČNÝ ZÁZNAM

<b>Obchodné meno:</b>		
Sídlo:		
IČO:		
Korešpondenčná adresa:		
Kontakt:	Tel.:	e-mail:
ČOM/EIC KÓD		

(ďalej len „**Reklamant**“).

Predmet reklamácie a jej popis:

.....

.....

.....

.....

.....

V \_\_\_\_\_, dňa \_\_\_\_\_

**Reklamant:**

**Zamestnanec OFZ, a.s. prijímajúci reklamáciu:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Meno a priezvisko:

Meno a priezvisko:

funkcia:

funkcia:

Spôsob prijatia reklamácie: osobne  telefonicky  písomne

Informácia o vyriešení: osobne  telefonicky  písomne

Dátum odovzdania informácie o vyriešení reklamácie: \_\_\_\_\_

Meno, priezvisko a podpis riešiteľa (za spoločnosť OFZ, a.s.): \_\_\_\_\_