znak sprawy: ZP-PN-3/2021

Załącznik nr 10

	FORMULARZ	F-PZSZ-8
	PROTOKÓŁ REKLAMACJI USŁUG UTRZYMANIA CZYSTOŚCI W OBIEKTACH SP ZOZ W TURKU NR …. / ….	Wydanie: 01 Strona 1 z 1

Data zgłoszenia reklamacji	
Nazwa i adres podmiotu świadczącego usługi czystościowe	
Nazwa i adres podmiotu zgłaszającego reklamację	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej ul. Poduchowne 1, 62 – 700 Turek
Nazwa komórki organizacyjnej / oddziału	
Przedstawiciel Zamawiającego	
Przedstawiciel Wykonawcy	
Rodzaj reklamacji (właściwe zaznaczyć x)	⮚ Reklamacja jakościowa ⮚ Reklamacja ilościowa ⮚ Inne (np. zwłoka w świadczeniu usług
Określenie przedmiotu reklamacji / z uzasadnieniem reklamacji	
Żądanie reklamującego usługi (np. wykonanie usługi)	

podpis i pieczątka przedstawiciela Zamawiającego	podpis i pieczątka przedstawiciela Wykonawcy

podpis i pieczątka dyrektora
lub osoby upoważnionej