

Panasz, bejelentés

Az előfizető neve:

értesítési címe:

telefonszáma:

A szolgáltatás-hozzáférési pont címe:

A fent jelzett Előfizető a következő bejelentést (panaszt) teszi a Szolgáltató felé, amit alábbi aláírásával hitelesít:.....

.....

.....

.....

.....

A helyszíni vizsgálathoz előzetes időpontegyeztetés: NEM SZÜKSÉGES SZÜKSÉGES
(kérjük aláhúzni!)

Az előfizetővel egyeztetett időpont: 200..., hó nap óra

A hibabejelentés időpontja: 200..., hó nap óra

.....

felvevő

.....

bejelentő

A bejelentés, panasz kivizsgálásának eredménye:

.....

.....

Az orvoslás módja:

.....

.....

Az orvoslás időpontja: 200..., hó nap

Az Előfizető értesítése 200..., hó napon jelen bejelentő lap másolatával megtörtént, az Előfizető ezt a tényt alábbi aláírásával elismeri és igazolja.

.....

szolgáltató

.....

bejelentő