

FORMULARZ REKLAMACJI USŁUGI FRYZJERSKIEJ

Dane klienta:

Imię i nazwisko:

Adres:

Telefon kontaktowy:

Adres e-mail:

Dane salonu fryzjerskiego:

Nazwa salonu: Monro Hair

Adres: al. Bohaterów Września 22/U1

Telefon kontaktowy: +48 576 602 931

Adres e-mail: kontakt@monroehair.pl

Data wykonania usługi: **Rodzaj**

usługi: **Imię fryzjera wykonującego usługę:**

Opis reklamacji (należy podać, na czym polega problem, jakie są skutki nieprawidłowego wykonania usługi):

.....
.....
.....

Oczekiwany sposób rozwiązania reklamacji:

- Poprawienie usługi bez dodatkowych opłat
- Zwrot kosztów usługi
- Inna forma rekompensaty:

Załączniki: (np. zdjęcia, paragon, potwierdzenie płatności itp.)

.....

Data zgłoszenia reklamacji:

Podpis klienta:

Oświadczenie salonu fryzjerskiego:

Odpowiedź na reklamację zostanie udzielona w terminie 14 dni od daty zgłoszenia.

Podpis i pieczętka salonu: