

<hr/> dane konsumenta (imie i nazwisko / nazwa, adres)	<hr/> miejsowość i data
--	-------------------------

ZGŁOSZENIE REKLAMACYJNE

**Zamek Królewski w Warszawie – Muzeum
Rezydencja Królów i Rzeczypospolitej
Plac Zamkowy 4, 00-277 Warszawa**

Imię i nazwisko reklamującego	
Adres korespondencyjny / e-mail	
Numer transakcji	
Data transakcji	
Data stwierdzenia nieprawidłowości	
Kwota transakcji / kwota reklamowana	
Powód reklamacji	

W przypadku uwzględnienia reklamacji, zwrot reklamowanej kwoty nastąpi w ten sam sposób, w jaki została dokonana płatność. W przypadku braku zgody na taką formę zwrotu reklamowanej kwoty, wyrażam zgodę na zwrot reklamowanej kwoty na konto bankowe o numerze:

.....

<hr/> podpis reklamującego	<hr/> podpis sprzedawcy
----------------------------	-------------------------