

*Usługi indywidualnego transportu door-to-door oraz poprawa dostępności architektonicznej wielorodzinnych budynków mieszkalnych*

Data i miejscowość…………………………

Formularz do składania skarg i reklamacji co do zakresu i sposobu świadczenia usług transportowych door-to-door

Na podstawie § 13 regulaminu świadczenia usług transportowych door-to-door w ramach projektu pn. „Mobilny bez barier” zgłaszam skargę/reklamację:

|  |  |
| --- | --- |
| Dane osoby zgłaszającej |  |
| Dane kontaktowe osoby zgłaszającej numer tel., adres do korespondencji i/ lubadres e-mail) |  |
| Opis sytuacji |  |
| Sformułowanie skargi/reklamacji\*\*(właściwe zaznaczyć) |  |
| Wskazanie punktu Regulaminu świadczenia usług transportowych , który uważa się za naruszony |  |

Czytelny podpis osoby z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności

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

Czytelny podpis Opiekuna (w razie gdy osoba z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności nie

jest w stanie złożyć samodzielnie podpisu)

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

