



REKLAMAČNÝ FORMULÁR

1. ÚDAJE - ODBERATEĽ / PRODUCENT (adresa bude uvedená na daňovom doklade)

Meno a priezvisko / Názov spoločnosti

Trvalé bydlisko / Sídlo spoločnosti

Ulica Súpisné číslo

Orientačné číslo Obec PSČ

Konajúci (meno, priezvisko, funkcia)

Dátum narodenia IČO

Telefonický kontakt +421 E-mail

2. KOREŠPONDENČNÁ ADRESA zhodná s adresou v časti 1. (Ak je odlišná, prosíme vypísať!)

Ulica Súpisné číslo

Orientačné číslo Obec PSČ

3. ODBERNÉ MIESTO Evidenčné číslo Technické číslo

Ulica Súpisné číslo

Orientačné číslo Obec PSČ

REKLAMOVANÁ FAKTÚRA (ČÍSLO DOKLADU)

PREDMET REKLAMÁCIE



Zákazník vyhlasuje, že uvedené údaje sú pravdivé a úplné.

Spracúvanie osobných údajov osoby oprávnenej konať v mene platiteľa je nevyhnutné na plnenie zmluvy, ktorej zmluvnou stranou je dotknutá osoba podľa Článku 6 odseku 1 písmena b) nariadenia Európskeho parlamentu a Rady EÚ č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov (ďalej len GDPR) a nevyhnutné na účely oprávnených záujmov prevádzkovateľa podľa Článku 6 odseku 1 písmena f) GDPR.

V _____

V _____

dňa _____

dňa _____

**potvrdenie prijatia reklamácie
zamestnancom ZsVS, a.s.**

**podpis a pečiatka
odberateľa/producenta**