



Budapest XVII. Kerületi Szervezete

FOGYASZTÓVÉDELMI TANÁCSADÁS

Név:

Lakcím:

Telefonszám:

Panasz jellege: (megfelelő szó aláhúzendó)

- Kereskedelem
- Banki szolgáltatás
- Biztosítás
- Ügyvitel
- Társasházak
- Szolgáltatás
- Egyéb

Az eset rövid leírása:

Az esettel kapcsolatosan az alábbi iratok másolatát csatolom:

1.

2.

Dátum:

Aláírás: