

Zielona Góra, dnia .....

.....  
/imię i nazwisko/

.....

.....  
/adres/

.....  
/tel. kontaktowy/

.....  
/nr rejestracyjny pojazdu/

.....  
/nr wezwania – raportu/

**ZGKiM - Biuro SPP**  
**ul. Zjednoczenia 110**  
**65-120 Zielona Góra**

**FORMULARZ REKLAMACYJNY NR: KP / SPP /...../ 200...**

Opis przedmiotu reklamacji: .....

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

Wnioskuje o: .....

.....  
.....

Załączniki :

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

.....  
/czytelny podpis zgłaszającego/

Data i czytelny podpis pracownika przyjmującego reklamację: .....

---

**WNIOSKI BSPP**

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

.....  
/data, podpis/

---

**AKCEPTACJA WNIOSKÓW**

.....  
/data, podpis/