ŚLĄSKIE CENTRUM USŁUG WSPÓLNYCH	**Śląskie Centrum Usług Wspólnych Sp. z o.o.**	**KARTA ZGŁOSZENIA REKLAMACJI**	*Wydanie* 12	*Strona* 1/1
			Data: 31 – 03 - 2017	
			Z6/P/ND/12	

Numer:	
1. Przedmiot reklamacji	
nazwa kursu:	
termin:	
miejsce realizacji:	
2. Opis niezgodności, wraz z oczekiwaniami Uczestnika kursu wobec Śląskiego Centrum Usług Wspólnych Sp. z o.o.	
3. Dane osoby zgłaszającej reklamację	
imię i nazwisko:	
telefon:	
e-mail:	
adres do korespondencji:	

.....	.....	.....
miejscowość	data	podpis