



Załącznik nr 2 do Procedury rozpatrywania reklamacji złożonych przez Klientów WTWS

Formularz złożenia reklamacji przez Klientów WTWS będących osobą prawną lub spółką nieposiadającą osobowości prawnej

.....
miejsowość, data

Dane Klienta składającego reklamację:

Firma (nazwa):

Numer REGON:

Adres siedziby:

Adres email:

Numer polisy ubezpieczenia*:

Zakład Ubezpieczeń*

Numer rejestracyjny pojazdu*:

Numer VIN pojazdu*:

*uzupełnić wybrane dane

Opis zastrzeżeń dotyczących usług świadczonych przez WTWS

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

.....
Imię i nazwisko oraz podpis osoby upoważnionej/osób
upoważnionych do reprezentowania Klienta

ul. Domaniewska 34a
02-672 Warszawa
Polska

W www.wtwservices.pl
T 22 318 81 00
F 22 318 82 01

WTW Services Sp. z o.o. ul. Domaniewska 34a, 02-672 Warszawa nr KRS 0000054842, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy KRS;
NIP UE-PL 526-01-52-643; REGON 006212252, kapitał zakładowy 92 650,00 PLN; Wpisana do rejestru pośredników ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję
Nadzoru Finansowego



Dane osoby przyjmującej reklamację w imieniu WTWS i informacje dotyczące złożonej reklamacji:

Imię i nazwisko:

Stanowisko służbowe:

Data złożenia reklamacji:

Sposób złożenia reklamacji:

Numer sprawy nadany przez WTWS:

ul. Domaniewska 34a
02-672 Warszawa
Polska

W www.wtwservices.pl
T 22 318 81 00
F 22 318 82 01

WTW Services Sp. z o.o. ul. Domaniewska 34a, 02-672 Warszawa nr KRS 0000054842, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy KRS;
NIP UE-PL 526-01-52-643; REGON 006212252, kapitał zakładowy 92 650,00 PLN; Wpisana do rejestru pośredników ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego