

.....  
(Imię i Nazwisko)

.....  
( Adres)

.....  
( Telefon)

Kalisz, dnia.....



*potwierdzenie wpływu*

**Miejski Zarząd Budynków Mieszkalnych**  
**ul. Dobrzecka 18**  
62-800 Kalisz

**P o d a n i e**

dot. **reklamacja okien.**

Proszę o naprawę / reklamację okien wymienionych..... lata wstecz  
przez Firmę..... w zajmowanym lokalu mieszkalnym  
nr ..... przy ul. .... w Kaliszu.

**O p i s   u s z k o d z e n i a**

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

.....  
( Podpis)