Podaci o podnosiocu reklamacije:	
Datum:	
Ime i prezime:	
Broj lične karte	
Mesto izdavanja l.k:	
JMBG:	
Ulica i broj:	
Mesto:	
Broj telefona:	
Potpis:	

Molimo da popunite ovaj obrazac čitko štampanim slovima. Ukoliko imate teškoća pri popunjavanju ovog obrasca obratite se referentu za reklamacije lično ili na telefon (012) 305-926.

Molimo da ovom mestu ne pišete i ne stavljate pečat

JP "Beli Izvor"
(REFERENTU ZA REKLAMACIJE)
36210 Vrnjačka Banja,
ul. Žike Valjerevića br.1

REKLAMACIJA NA RAČUN

Broj računa:		Šifra potrošača:		Merno mesto ID:	

Opis problema:

Zahtevam da izvršite:

Prilažem sledeću dokumentaciju:

Podaci o prijemu i evidentiranju reklamacije (popunjava ovlašćeno lice, referent za reklamacije):

Evid.br:		Datum:		Šifra ovlašćenog lica		Potpis ovlašćenog lica	