Pszczyna, dn. ………………

………………………………………

/Imię i nazwisko/

………………………………………

………………………………………

/ adres zamieszkania/

………………………………………

/ nr telefonu/

 **Powiatowy Rzecznik Konsumentów**

 **w Pszczynie**

 **ul. 3 Maja 10, 43 – 200 Pszczyna**

**WNIOSEK O PODJĘCIE INTERWENCJI**

**Uprzejmie proszę o interwencję w sprawie dotyczącej**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Uzasadnienie**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Żądam…………………………………………………………………………………………………...**

**Załączniki……………………………………………………………………………………………….**

 **PODPIS…………………………….**