

PANASZBEJELENTŐ ŰRLAP

A Business Training Associates Kft.-hez benyújtandó

ÜGYFÉL / PANASZTEVŐ ADATAI	
Név:	
Lakcím / székhely:	
Levelezési cím (ha eltér a lakcímtól /székhelytől):	
Email cím:	
Telefonszám:	

PANASZ	
Panasz előterjesztésének ideje:	
Érintett -képzés (dátum és helyszín is), és/vagy -oktatási anyag, és/vagy -oktató, -stb. megnevezése:	
Panasz részletes leírása:	
Becsatolt iratok megnevezése:	

dátum

aláírás