**Data przyjęcia** (wypełnia ZTM)**:** **Nr w rejestrze** (wypełnia ZTM)**:**

Reklamacja

w przypadku, gdy podróżny nie zgadza się z treścią wezwania do zapłaty   
i może udowodnić, że posiadał ważny dokument poświadczający jego uprawnienie   
do przejazdu bezpłatnego lub ulgowego

Termin wniesienia reklamacji – 3 miesiące od dnia zdarzenia

Prosimy o czytelne wypełnienie druku

**Imię: Nazwisko:**

**PESEL / data urodzenia (w przypadku nieposiadania PESEL):**

numer wezwania do zapłaty:

data wezwania do zapłaty: godzina wystawienia wezwania:

numer rachunku bankowego (w przypadku zgłoszenia roszczenia zwrotu):

# Wybór formy otrzymania odpowiedzi na reklamację:

poczta elektroniczna (adres e-mail):

list polecony (adres korespondencyjny):

# Treść reklamacji:

Podpis składającego reklamacje:

# Załączniki:

3. ………………………………………………………………………………………………….

Podpis pracownika ZTM:

Administratorem Państwa danych osobowych jest Zarząd Transportu Miejskiego w Poznaniu, ul. Matejki 59, 60-770 Poznań. Więcej informacji na [https://www.ztm.poznan.pl/pl/ochrona-danych-osobowych](https://www.ztm.poznan.pl/pl/ochrona-danych-osobowych/) oraz w [Punktach Obsługi Klienta ZTM](https://www.ztm.poznan.pl/pl/kontakt/punkty-obslugi-klienta/).

Zarząd Transportu Miejskiego w Poznaniu | [www.ztm.poznan.pl/kontakt](http://www.ztm.poznan.pl/kontakt) | BDO 000138597