

**SOPRON MEGYEI JOGÚ VÁROSI KERESKEDELMI ÉS IPARKAMARA  
PANASZBEJELENTŐ LAP**

Sorszám:		<b>PANASZBEJELENTŐ LAP</b>	
Képzés megnevezése:	Panasztévő neve, címe, elérhetőségei:		
Képzési csoport azonosító:	Panaszbejelentés dátuma, aláírása:		
	Csatolt mellékletek megnevezése:		
Kivizsgálásért és intézkedésért felelős	neve:	beosztása:	
	kivizsgálás módja:	kivizsgálás eredménye:	
Szükséges intézkedés, elutasítás esetén annak indoklása:			
Csatolt mellékletek megnevezése:			
Kivizsgálásért és intézkedésért felelős aláírása:			
Panasz lezárásának ideje:			
Panasztévő tájékoztatásának időpontja:			