

**Dossiernummer:**

(wordt door de Geschillencommissie ingevuld)

Wij verzoeken u dit formulier volledig en duidelijk leesbaar in te vullen.

U kunt dit formulier sturen naar:

Postbus 168

4190 CD GELDERMALSEN

**1. Consument**

0 mevrouw      0 heer\*

Naam : .....

Voorletters : .....

Adres : .....

Postcode/woonplaats : .....

Telefoonnummer : .....

Mobiel nummer : .....

Emailadres : .....

**2. Ondernemer ( degene met wie u een geschil heeft )**

Naam : .....

Adres : .....

Postcode/woonplaats : .....

Telefoonnummer : .....



.....

.....

.....

.....

4.2 Wanneer is uw klacht ontstaan? : .....

4.3 Wanneer heeft u voor het eerst uw klachten aan de ondernemer kenbaar gemaakt? : .....

4.4 Heeft u dit schriftelijk gedaan? : 0 ja 0 nee\*

4.5 Heeft u antwoord ontvangen van de ondernemer? : 0 ja 0 nee\*

Zo ja, op welke datum? : .....

4.6 Heeft de ondernemer u een aanbod gedaan? : 0 ja 0 nee\*

Zo ja, op welke datum? : .....

En hoe luidt dit aanbod?

.....

.....

.....

.....

4.7 Wat is uw voorstel ter oplossing van dit geschil?

.....

.....

.....

.....

## 5. Benodigde stukken

Controleer of u de volgende stukken in uw bezit heeft en stuur deze direct mee met het ingevulde vragenformulier:

- De overeenkomst (orderbevestiging of opdrachtbevestiging) die u met de wederpartij heeft afgesloten;
- Aankoopnota of rekening;
- Uw schriftelijke klacht, gezonden aan de wederpartij;
- Het antwoord van de wederpartij op uw schriftelijke klacht (indien van toepassing);
- Alle overige stukken die u relevant acht voor de beoordeling van uw geschil.

**Let op!** U dient een kopie van de stukken (enkelzijdig gekopieerd) in A4 formaat, direct bij inlevering van het vragenformulier compleet in te sturen, teneinde vertraging in de behandeling van het geschil te voorkomen.

**6. Vertegenwoordiger**

Voert u (degene zoals vermeld onder vraag 1) zelf de procedure bij de Geschillencommissie?

- \*Ja ( ga verder naar vraag 7.)  
 \*Nee, vul de gegevens van de vertegenwoordiger hieronder in (en ga daarna verder naar vraag 7)  
Deze vertegenwoordiger ontvangt dan alle brieven die wij over uw geschil sturen.

Organisatiennaam vertegenwoordiger ( indien van toepassing):

.....

mevrouw     heer\*

Naam vertegenwoordiger: .....

Adres vertegenwoordiger: .....

Postcode/woonplaats vertegenwoordiger : .....

**7. Klachtengeld**

Voor de behandeling van een geschil is een vergoeding verschuldigd à € 250,-.

Indien u in het gelijk wordt gesteld door de Geschillencommissie ontvangt u bovenstaand bedrag retour.

Als u beiden gedeeltelijk gelijk krijgt, bepaalt de commissie hoe dit bedrag verdeeld wordt.

**8. Ondertekening**

**Ondergetekende, vermeld onder 1, verklaart zich te onderwerpen aan de bepalingen van het reglement van de Geschillencommissie Nationale Badkamer Garantie en de uitspraak van de Geschillencommissie als bindend te ervaren en stemt ermee in dat de eventueel in dit vragenformulier opgegeven vertegenwoordiger de procedure voert.**

Plaats                :

Datum                :

Handtekening     :

.....

\*Aankruisen wat van toepassing is.