

PROTOKÓŁ NIEZGODNOŚCI W DOSTAWIE NR.....

DATA:

ODBIORCA: (dane firmy zgłaszającej reklamację)
--

Rodzaj niezgodności:

(zaznacz odpowiednie pole „X”)

USZKODZENIE	<input type="checkbox"/>
ILOŚCIOWA	<input type="checkbox"/>

Informacje o dostawie:

DATA WZ / FV	<input type="checkbox"/>
NUMER WZ / FV	<input type="checkbox"/>

Lp.	SYMBOL TOWARU	ILOŚĆ WG WZ / FV	ILOŚĆ W DOSTAWIE	UWAGI
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				

 Podpis składającego reklamację