

ZGŁOSZENIE REKLAMACYJNE NR

(Proszę wpisać NR. ZAMÓWIENIA)

nazwa firmy:

osoba kontaktowa:

adres:

kod, miejscowość:

tel:

e-mail:

**PRZEDSIĘBIORSTWO HANDLU
ART. OGRODNICZO-ROLNYMI S.C.
ul. Kr. Jadwigi 17/12
70-261 Szczecin**

data wystawienia:

data otrzymania:

LP	KOD TOWARU	NAZWA POZYCJI	ILOŚĆ	NR DOK (NR FV)	OPIS WADY	DECYZJA	DATA	ODEŚLANO
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								

podpis: