|  |
| --- |
| ..................................................                                                                                                                     miejscowość/data  Nazwa firmy:  Adres:  NIP:  NR …...... /……….  **PROTOKÓŁ REKLAMACJI/ZWROTU TOWARU** |
| Nazwa towaru (symbol): |
| Numer paragonu: |
| Nazwa klienta (NIP): |
| Przyczyna zwrotu:  …................................................................................................................................................  …................................................................................................................................................  …................................................................................................................................................  …................................................................................................................................................  …................................................................................................................................................  …................................................................................................................................................  …................................................................................................................................................  …................................................................................................................................................ |
| Czy sprzedawca przyjął towar\*:        TAK            NIE  \*niepotrzebne skreślić |
| …...........................................................                                    ….................................................  Podpis przyjmującego zwrócony towar                                    Podpis osoby zwracającej towar |