

.....
(miejsowość i data)

.....
(pieczęć firmowa)

PROTOKÓŁ PRZYJĘCIA REKLAMACJI/ZWROTU* TOWARU

nr

Nazwa towaru/symbol:

Numer faktury:

Dane klienta:

.....
(imię i nazwisko/nazwa firmy)

.....
(adres)

.....
(NIP, dodatkowe informacje)

Przyczyna zwrotu:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Czy sprzedawca przyjął towar: TAK NIE

.....
Podpis przyjmującego zwrócony towar

.....
Podpis osoby zwracającej towar

Uwaga: Osoba zwracająca towar wypełnia pogrubione pola.
*** Niepotrzebne skreślić**