

 <p><b>HARTMANN</b> Idziemy w stronę zdrowia</p>	<b>FORMULARZ REKLAMACJI/ZWROTU</b>	<b>FO-PR-R-05-7</b>
	<b>RETURN AND COMPLAINT FORM</b>	<b>Strona 1 z 1</b>
		<b>WYDANIE 3</b>

.....  
Pieczęć odbiorcy

Lp.	Data i nr faktury	Nazwa artykułu	Nr artykułu	Ilość	Nr serii i data ważności	Warunki przechowywania *	Symbol reklamacji **	Krótki opis reklamacji

\* Warunki przechowywania:

Temperatura pokojowa do 25 °C	Miejsce suche	Miejsce zaciemnione	Brak szczególnych wymagań	Inne
TP	S	Z	BW	I

\*\* Symbol reklamacji:

Brak w dostawie	Wada jakościowa	Nadwyżka w dostawie	Uszkodzone opakowanie	Produkt wycofany z obrotu	Niezgodność serii/niezgodność daty ważności	Produkt niezgodny z fakturą	Zwrot (rezygnacja)	Niezgodność z zamówieniem	Krótką data ważności	Błędna cena
BD	WJ	ND	UO	PW	NS/NDW	ZM	ZW	NZ	KDW	BC

Proponowany sposób rozpatrzenia reklamacji (właściwe zaznaczyć):  doślanie towaru  wymiana  faktura korygująca  zwrot-nadwyżki  obciążenie

***Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że wszystkie zwracane produkty opisane w niniejszym protokole nie były przedmiotem dalszej dystrybucji, a także były przechowywane w sposób zgodny z wymaganiami określonymi przez producenta.***

.....  
Data i podpis Klienta

.....  
Odbiór towaru: data i podpis