

MIEJSCOWOŚĆ/DATA: .....

## PROTOKÓŁ REKLAMACYJNY/ZWROTU PRODUKTU

### REKLAMUJĄCY/ZWRACAJĄCY:

(dane firmy zgłaszającej reklamację/zwrot – pieczęć firmy)

NR DOKUMENTU ZAKUPU (FS).....

PRZYCZYNA REKLAMACJI/ZWROTU .....

Lp.	Produkt (Nazwa lub symbol produktu)	ZWRACANA ILOŚĆ
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

.....  
Podpis składającego reklamację/zwrot

#### Uwagi:

1. Urządzenie wysłane jest na koszt osoby wysyłającej urządzenie.
2. Nieuzasadnione/samowolne zwroty nie będą przyjmowane na magazyn i odsyłane na koszt wysyłającego.
3. Bezpodstawne roszczenia dotyczące produktu wynikające ze złego zainstalowania lub niedowymiarowania urządzenia nie podlegają zwrotowi.
4. Protokół należy dołożyć do wysyłanego towaru.