…….....
(miejscowość i data)

PROTOKÓŁ PRZYJĘCIA REKLAMACJI/ZWROTU* TOWARU

Nazwa towaru/symbol:

Numer zamówienia: Dokumentu zakupu nr:

Dane klienta:

…….....
(imię i nazwisko/nazwa firmy)

…….....
(adres)

…….....
(NIP, dodatkowe informacje)

.....
(numer telefonu kontaktowego, adres email)

Przyczyna zwrotu:

…….....

…….....

…….....

…….....

…….....

…….....

…….....
Podpis przyjmującego zwrócony towar

……
Podpis osoby zwracającej towar

* niepotrzebne skreślić