

Jednostka Wojskowa Nr 6021	FORMULARZ Nr	Data wprowadzenia: Warszawa, r.
	ARKUSZ REKLAMACJI	
Data i godzina dostawy do JW:2024 r. godz.	Nazwa, adres, telefon Firmy (Wykonawcy), do której zgłaszana jest reklamacja:	
Data i godzina stwierdzenia nieprawidłowości w dostawie: Przyczyny reklamacji: *dotyczące niezgodności asortymentowo-ilościowych: Nazwa brakującego artykułu: Ilość i wartość brakującego artykułu: Szczegółowy opis niezgodności:		Ilość reklamowanego asortymentu: szt.
* dotyczące opakowania i oznakowania: Wartość dostawy: Szczegółowy opis niezgodności: Odmowa przyjęcia i żądanie wymiany: tak/nie (niepotrzebne skreślić) Odmowa przyjęcia i rezygnacja z wymiany: tak/nie (niepotrzebne skreślić) <i>* wypełnić właściwe punkty odnoszące się do szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia i zapisów umowy</i> Kierownik magazynu 		
Uzgodniony sposób załatwienia reklamacji		

Data i podpis osoby składającej reklamację	Data i podpis przedstawiciela Wykonawcy*
Adnotacja o sposobie załatwienia reklamacji (wypełnia składający reklamacje po zakończeniu procedury)	
Data i podpis osoby upoważnionej (zatwierdza się po zakończeniu procedury reklamacyjnej)	

* w przypadku przekazania osobistego podpis osoby odbierającej, w przypadku braku możliwości przekazania osobistego sposób wysłania reklamacji (fax, e-mail, listownie itp. – dołączone potwierdzenie wysłania.)