**Załącznik nr 5**

ZATWIERDZAM Miejscowość, dnia ……………………

…………………

 /WZÓR/

**Protokół reklamacyjny**

Jednostka Wojskowa Nr ……………………………………………

Wykonawca/Nr umowy: ………………………………………………………………………………………

Producent: ………………………………………………………………………………………………………

Data i godzina dostawy do JW: ……………………………………………………………………………

Data i godzina stwierdzenia nieprawidłowości w dostawie:………………………………………………..

**Przyczyny reklamacji:**

* ***Stwierdzenie wad jakościowych środka spożywczego:***

Wyrób reklamowany pochodzi z partii produkcyjnej nr: ……………………………………………………

Nazwa reklamowanego środka spożywczego:……………………………………………………………

Ilość i wartość reklamowanego środka spożywczego:……………………………………………………

Szczegółowy opis wad jakościowych produktu:………………….........................................................

……………………………………………………………………………………………………………………

Odmowa przyjęcia i żądanie wymiany ⃰

Odmowa przyjęcia i rezygnacja z wymiany ⃰

* ***dotyczące terminowości dostaw:***

Data i dokładna godzina dostawy według zamówienia:……………………………………………………

Data i dokładna godzina dostawy opóźnionej lub brak dostawy:…………………………………………

Wartość dostawy opóźnionej:…………………………………………………………………………………

Przyjęcie dostawy opóźnionej ⃰

Odmowa przyjęcia i rezygnacja z dostawy ⃰

* ***dotyczące niezgodności asortymentowo-ilościowych:***

Nazwa brakującego środka spożywczego:…………………………………………………………………

Ilość i wartość brakującego środka spożywczego:…………………………………………………………

Szczegółowy opis niezgodności:……………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

* ***dotyczące warunków transportu:***

Wartość dostawy:

……………………………………………………………………………………………………………………

Szczegółowy opis niezgodności:

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

Odmowa przyjęcia i żądanie wymiany ⃰

Odmowa przyjęcia i rezygnacja z wymiany ⃰

* ***dotyczące opakowania i oznakowania:***

Wartość dostawy:

Szczegółowy opis niezgodności:……………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………….…………

Odmowa przyjęcia i żądanie wymiany ⃰

Odmowa przyjęcia i rezygnacja z wymiany ⃰

Stanowisko przedstawiciela Wykonawcy: …………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………….

**Przedstawiciel Wykonawcy Kierownik magazynu / magazynier**

 **(imię, nazwisko, podpis) (imię, nazwisko, podpis)**

**……………….……………………….. ………………………………………**