

Nr zgłoszenia\*

z dnia

WYPEŁNIA KLIENT	<b>1. Zgłaszający reklamację</b>	
	Nazwa firmy	
	Imię i Nazwisko	
	Adres	
	<b>2. Reklamowany produkt</b>	
	Rodzaj produktu	
	Ilość	
	Data zakupu	
	Nr faktury	
	<b>3. Opis zgłoszonych wad</b>	
Pieczętka firmowa i podpis		

WYPEŁNIA ASTAT Sp. z o.o.	<b>4. Ocena komisji</b>	
	Dostawca	
	Data dostawy	
	<b>5. Decyzja komisji</b>	
	Reklamację	Uwagi
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	uznano	nie uznano
	Skład komisji	Podpisy komisji
		Podpis zatwierdzającego

\*Numer zgłoszenia uzyskany przez firmę ASTAT Sp. z o.o.