

REKLAMAČNÝ ZÁZNAM

Dodávateľ: BAX PHARMA, s.r.o. | Leškova 8, 81104 Bratislava
email: objednavky@baxpharma.sk | tel: 02 52491390

Odberateľ:	
Kontaktná osoba, telefón:	
Číslo faktúry (dodacieho listu):	
Dátum vystavenia faktúry (dodacieho listu):	

Názov produktu	Exspirácia, šarža	Fakturované / Dodané / Reklamované MNOŽSTVO
..... / /
..... / /
..... / /
..... / /

Dôvod reklamácie:

.....

.....

Požadovaný spôsob vysporiadania:

- dodanie chýbajúceho produktu
- vystavenie dobropisu na reklamovaný produkt
- vystavenie faktúry na produkt dodaný navyše
- výmena produktu za kvalitatívne vyhovujúci

- Iné:.....

VYHLÁSENIE

Odberateľ vyhlasuje, že reklamovaný produkt bol skladovaný za podmienok stanovených výrobcom.

.....
(dátum, pečiatka a podpis odberateľa)