

PROTOKÓŁ NIEZGODNOŚCI

NAZWA FIRMY:.....

IMIĘ I NAZWISKO:.....

E-MAIL (DO WYSŁANIA KOREKTY):.....

TELEFON:.....

DATA ZWROTU:.....

NUMER FAKTURY:.....

L.p.	Nazwa towaru	Ilość	Sposób zamknięcia reklamacji	Rodzaj niezgodności / Przyczyna zwrotu / Uwagi ⁽³⁾
1			<input type="checkbox"/> korekta ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> towar - wymiana ⁽²⁾	
2			<input type="checkbox"/> korekta ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> towar - wymiana ⁽²⁾	
3			<input type="checkbox"/> korekta ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> towar - wymiana ⁽²⁾	
4			<input type="checkbox"/> korekta ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> towar - wymiana ⁽²⁾	
5			<input type="checkbox"/> korekta ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> towar - wymiana ⁽²⁾	
6			<input type="checkbox"/> korekta ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> towar - wymiana ⁽²⁾	

⁽¹⁾ Proszę zaznaczyć, jeżeli chcą Państwo korektę.

⁽²⁾ Proszę zaznaczyć, jeżeli chcą Państwo wymienić otrzymany towar na właściwy.

⁽³⁾ Proszę opisać przyczynę zwrotu.