



Sporządzono dnia

.....

Numer :

Pieczętka firmowa

**PROTOKÓŁ PRZYJĘCIA ZWROTU TOWARU LUB REKLAMACJI
TOWARU LUB USŁUGI**

(WYPEŁNIĆ CZYTELNIE)

Dane nabywcy	Imię i Nazwisko / Firma :
	Ulica, nr. :
	Kod pocztowy, Miejscowość :
Data sprzedaży
Data przyjęcia zwrotu/reklamacji (wypełnia sprzedawca)
Miejsce sprzedaży	Tool Serwis Grzegorz Auguscik , 97-500 Radomsko, ul. Wyszynskiego 70
Miejsce przyjęcia zwrotu/reklamacji	Tool Serwis Grzegorz Auguscik , 97-500 Radomsko, ul. Wyszynskiego 70
Numer paragonu / faktury dokumentującego sprzedaż
Nazwa zwracanego towaru
Opis przyczyny zwrotu (niepotrzebne skreślić)	zwrot towaru / towar zakupiony pomyłkowo / nadwyżka towaru / zwrot - zakup innego towaru / inna przyczyna :

.....
Podpis Nabywcy

.....
Podpis Sprzedawcy