



Reklamační protokol

Reklamační protokol, prosím, vyplňte srozumitelně a čitelně (hůlkovým písmem).

Zákaznické číslo:		Název lékárny/odběratele:	
Úplná adresa:		PSČ:	
IČ:		Vyřizuje (uved'te jméno):	
Kontaktní telefon:		E-mail:	

Důvod reklamace:				
Číslo dodacího listu:				
Název zboží	MJ	Množství	Šarže	Nákupní cena bez DPH
Svým podpisem stvrzuji, že zboží bylo uchováváno za předepsaných skladovacích podmínek.				
Datum uplatnění reklamace:		Podpis osoby, která reklamaci uplatňuje:		

Reklamované zboží musí být řádně zabaleno, nesmí dojít k jeho znečištění či porušení originálního obalu.