



.....
.....
(miejsowość i data)

(pieczęć firmowa)

PROTOKÓŁ PRZYJĘCIA REKLAMACJI/ZWROTU* TOWARU

nr

Nazwa towaru/symbol:

Numer paragonu (jeżeli klient posiada):

Numer zamówienia (znajdziesz go w mailu od nas):

Dane klienta:

.....
(imię i nazwisko/nazwa firmy)

.....
(adres)

.....
(NIP, dodatkowe informacje)

Numer Konta :

Przyczyna zwrotu:

.....
.....
.....

Czy sprzedawca przyjął towar: TAK NIE

.....

.....
Podpis przyjmującego zwrócony towar

.....
Podpis osoby zwracającej towar

* niepotrzebne skreślić

ODSYŁAJĄC TOWAR WYŚLIJ GO DO NAS PACZKOMATEM

numer paczkomatu KIE15N - Kielce ul. Kryształowa 1 -

podaj te dane:

mail: biuro@kalame.pl, tel: 739 904 327