

|                                                                                                                                                                     |                                                    |                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  <p>SPECJALISTYCZNY SZPITAL<br/>im. dra Alfreda Sokolowskiego<br/>w Wałbrzychu</p> | <b>Formularz</b>                                   | <b>F-PP-15-03</b>                                   |
|                                                                                                                                                                     | <b>KARTA REKLAMACJI DOSTAW</b><br>Nr ..... / ..... | Wydanie III<br>z dnia 01.10.2017 r.<br>Strona 1 z 1 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. Dostawca – nr umowy:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>2. Przedmiot reklamacji:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>3. Ilość*:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>4. Ogólny opis reklamowanego towaru w tym opakowań jednostkowych i zbiorczych*:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>5. Uzasadnienie reklamacji:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>6. My niżej podpisani stwierdzamy zgodność w/w informacji ze stanem faktycznym:</b><br><br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>.....<br/><b>Data zgłoszenia</b></p> <p>.....<br/><b>Data przyjęcia zgłoszenia</b></p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>.....<br/><b>Imię i nazwisko osoby zgłaszającej reklamację</b></p> <p>.....<br/><b>Czytelny podpis dostawcy<br/>lub osoby reprezentującej dostawcę</b></p> </div> </div> |
| <b>7. Uwagi:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

**\* wypełnić w przypadku dostawy wyrobów**

Wszelkie prawa do niniejszego dokumentu i zawartej w nim treści są zastrzeżone. Powielanie oraz udostępnianie osobom nieupoważnionym bez pisemnego zezwolenia Dyrektora lub Pełnomocnika ds. Jakości jest zabronione.