

PROTOKÓŁ REKLAMACJI

usługi prania bielizny szpitalnej z dostawy w dniu.....

Komórka organizacyjna

| Nazwa asortymentu brakującego lub uszkodzonego | Data oddania do prania | Ilość brakującego asortymentu (podać w sztukach) | Uszkodzenia asortymentu | | uwagi |
|------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------|------------------|-------|
| | | | w ilu sztukach asortymentu | rodzaj uszkodzeń | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Data i podpis pielęgniarki koordynującej reklamującej usługę prania.....

.....

data i podpis przedstawiciela firmy odbierającego protokół reklamacji / protokół reklamacji i reklamowany asortyment

Podpis pracownika ST-G

PROTOKÓŁ REKLAMACJI

usługi prania bielizny szpitalnej z dostawy w dniu.....

Komórka organizacyjna

| Nazwa asortymentu brakującego lub uszkodzonego | Data oddania do prania | Ilość brakującego asortymentu (podać w sztukach) | Uszkodzenia asortymentu | | uwagi |
|------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------|------------------|-------|
| | | | w ilu sztukach asortymentu | rodzaj uszkodzeń | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Data i podpis pielęgniarki koordynującej reklamującej usługę prania.....

.....

data i podpis przedstawiciela firmy odbierającego protokół reklamacji / protokół reklamacji i reklamowany asortyment

Podpis pracownika ST-G