

.....
Pieczęć komórki organizacyjnej Zespołu

PROTOKÓŁ REKLAMACJI/ ZWROTU POSIŁKÓW

Data	Rodzaj posiłku Ś/O/K	Rodzaj reklamowanej potrawy/produktu	Powód reklamacji	Ilość reklamowanej potrawy/ produktu	Podjęte działania	Uwagi
1	2	3	4	4	6	7

Ś – śniadanie, O – obiad, K – kolacja

Dobre Miasto, dnia

.....
Podpis osoby upoważnionej do składania reklamacji

.....
Podpis osoby upoważnionej do przyjmowania reklamacji