**PROTOKÓŁ REKLAMACJI nr** .

**do umowy** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**z dnia**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Data sporządzenia protokołu……………………….

**Wykonawca:**

**……………………………………………………………………………………………………………**

(nazwa firmy, adres Wykonawcy zamówienia)

**Zamawiający / Odbiorca:**

**4 Wojskowy Oddział Gospodarczy, ul. Gen. Andersa 47, 44-121 Gliwice**

(nazwa, adres jednostki odbierającej dostawę)

Wskazana osoba do kontaktu ze strony Zamawiającego/Odbiorcy:

Szef SSŁiI st. chor. sztab. Grzegorz STOLAREK, tel. 261 111 491;

(imię i nazwisko, stanowisko, numer telefonu)

Przedmiot reklamacji. Proszę podać wszystkie informacje dotyczące wadliwego wyrobu, jego nazwy, ilości. opisu wady.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa wyrobu | Ilość | Uwagi |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

dostarczonego w dniu ………………………………………………………………

ujętego na fakturze nr z dnia ,

Data wykrycia wady:……………………………………………………

Powód reklamacji, szczegółowy opis wady/uszkodzenia:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Miejsce dostarczenia produktu nowego, wolnego od wad:

Magazyn 4 WOG Gliwice – ul. Gen. Andersa 47, 44-121 Gliwice

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **ZAMAWIAJĄCY / ODBIORCA** |
|  |  | **(data i podpis)** |