



PROTOKÓŁ NIEZGODNOŚCI W DOSTAWIE

dotyczy dostawy z dniar.

WYPEŁNIA ZGŁASZAJĄCY					
NAZWA FIRMY			ADRES		
OSOBA DO KONTAKTU: IMIĘ I NAZWISKO: TEL/FAX: e-mail:					
DANE DOKUMENTÓW DOSTAWCY: NR FAKTURY: NR WZ: DATA WYSTAWIENIA:r.					
RODZAJ TRANSPORTU: <input type="checkbox"/> - dostawcy <input type="checkbox"/> - firma kurierska <input type="checkbox"/> - własny odbiorcy					
CZY PRZEPROWADZONO KONTROLĘ PRZY DOSTAWIE? <input type="checkbox"/> - TAK <input type="checkbox"/> - NIE z powodu:					
UWAGA: W przypadku spisania protokołu szkody firmy kurierskiej, należy takowy dołączyć do niniejszego protokołu.					
LP.	NAZWA TOWARU	INDEKS/EAN	ILOŚĆ NA WZ	ILOŚĆ FAKTYCZNA	RODZAJ ROZBIEŻNOŚCI
1					
2					
3					
4					
5					
6					
DATA ZGŁOSZENIA:r.			DATA PRZYJĘCIA:r.		
PODPIS ZGŁASZAJĄCEGO:			PODPIS PRZYJMUJĄCEGO:		
WYPEŁNIA ROZPATRUJĄCY					
SPOSÓB ROZPATRZENIA NIEZGODNOŚCI:					
<input type="checkbox"/>	ODBIÓR TOWARU:	dotyczy pozycji LP.:		FORMA ODBIORU:
<input type="checkbox"/>	DOFAKTUROWANIE:	dotyczy pozycji LP.:		UWAGI:
<input type="checkbox"/>	KOREKTA FAKTURY:	dotyczy pozycji LP.:		UWAGI:
<input type="checkbox"/>	WYSYŁKA TOWARU:	dotyczy pozycji LP.:		UWAGI:
<input type="checkbox"/>	WYMIANA CZĘŚCI:	dotyczy pozycji LP.:		UWAGI:
<input type="checkbox"/>	ODMOWA UZNANIA:	dotyczy pozycji LP.:		UWAGI:
DATA ROZPATRZENIA:r.			DATA ODPOWIEDZI:r.		
PODPIS:			FORMA ODPOWIEDZI: <input type="checkbox"/> - FAX <input type="checkbox"/> - e-mail		
			PODPIS:		