
	Załącznik 1 <i>Attachment 1</i>	
	IP/013/Z1	Edycja 1 <i>Edition 1</i>
<b>FORMULARZ REKLAMACYJNY</b>		
Obowiązuje od dnia: 02.01.2024 <i>Valid from: January 2, 2024</i>		Strona: 1 z 2 <i>Page: 1 of 2</i>

NR REKLAMACJI/ COMPLAINT NO.....*
-----------------------------------

\* - wypełnia pracownik Food Colours Perczak Sp.J.

\* - fill out by a Food Colours Perczak Sp.J. employee

Osoba rejestrująca Food Colours* <i>Registering person from Food Colours company *</i>	
Data zgłoszenia reklamacyjnego:	Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę.
Dane podmiotu zgłaszającego: <i>(nazwa podmiotu, adres, numer kontaktowy, adres e-mail)</i> <i>Reporting entity details:</i> <i>(entity name, address, contact number, e-mail address)</i>	
Oddział(jeśli dotyczy): <i>Company division (if applicable):</i>	
Nazwa asortymentu: <i>Product name:</i>	
Indeks: <i>Index:</i>	
Data przydatności <i>Expiration date:</i>	Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę.
Numer partii <i>Batch number:</i>	
Ilość <i>Quantity</i>	
Powód reklamacji <i>Reason for complaint</i>	
Krótki opis: <i>(sposób użytkowania, kiedy zauważono wadę/niezgodność+ zdjęcia )</i> <i>Brief description: (how it was used, when the defect occurred + photos)</i>	

	Załącznik 1 <i>Attachment 1</i>	
	IP/013/Z1	Edycja 1 <i>Edition 1</i>
<b>FORMULARZ REKLAMACYJNY</b>		
Obowiązuje od dnia: 02.01.2024 <i>Valid from: January 2, 2024</i>		Strona: 2 z 2 <i>Page: 2 of 2</i>

<i>Uwagi:</i> <i>Comments:</i>	
Decyzja * <i>Decision *</i>	<input type="checkbox"/> uznana / <i>accepted</i> <input type="checkbox"/> nieuznana / <i>rejected</i>
Data i podpis osoby zamykającej reklamację * <i>Date and signature of the person          ending the complaint *</i>	

**Reklamacje ilościowe rozpatrywane w przypadku zgłoszenia najpóźniej 48h od dostawy towaru!**  
*Quantity complaints are considered if reported no later than 48 hours after delivery of the goods!*