

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Nr listu przewozowego:

Miejscowość:

Data:

Numer faktury/paragonu:

Powód:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Uszkodzenie przesyłki | <input type="checkbox"/> Ubytek przesyłki |
| <input type="checkbox"/> Utrata przesyłki | <input type="checkbox"/> Opłaty dodatkowe |
| <input type="checkbox"/> Pusty podjazd | <input type="checkbox"/> Inne (jakie?) |

Opis

.....
.....
.....

Roszczenie:

Czy towar był sprawdzony w obecności kuriera: TAK NIE

Imię:

Nazwisko:

Firma:

Adres:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Telefon:

E-mail:

Nr konta bankowego

Nazwa banku

Załączniki:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Protokół szkody | <input type="checkbox"/> Zdjęcia uszkodzenia |
| <input type="checkbox"/> Faktura lub rachunek | <input type="checkbox"/> Inne (jakie?) |

.....
Czytelny podpis kierowcy

.....
Czytelny podpis odbiorcy