



Załącznik nr 7 do zapytania ofertowego nr IK.AG.A.65.005.2024
Załącznik nr 7 do umowy

FORMULARZ REKLAMACJI

Zamawiający:

Narodowy Instytut Kardiologii
Stefana kardynała Wyszyńskiego
- Państwowy Instytut Kardiologii
ul. Alpejska 42
04-628 Warszawa

Wykonawca:

.....

Znak sprawy: Dotyczy umowy nr

Nr reklamacji		Zgłaszający: (Podać imię i nazwisko osoby odbierającej towar i reklamującej) Narodowy Instytut Kardiologii Stefana kardynała Wyszyńskiego - Państwowy Instytut Kardiologii ul. Alpejska 42 04-628 Warszawa	
Numer zamówienia			
L.p.	Nazwa wyrobu	Data dostawy	
1			
2			
3			
4			
Powód reklamacji – prosimy zaznaczyć stosowną rubrykę i opisać zaistniały problem: (w przypadku niewystarczającej ilości miejsca należy załączyć dodatkową kartkę)			
Produkt uszkodzony lub niesprawny			
Produkt niezgodny z zamówieniem			
Nadwyżka dostarczonego towaru			
Towar niezamawiany/ Zwrot – pomyłka w zamówieniu			
Inne			

Warszawa, dnia

.....
(podpis osoby uprawnionej do składania
oświadczeń woli w imieniu Zamawiającego)