


<b>ICOM POLAND</b> <b>Protokół reklamacji</b>		 <small>IMPORT &amp; DISTRIBUTION</small>
Nazwa firmy:		Data:
Adres firmy:		Numer protokołu:
Dane kontaktowe wystawiającego:		
Imię, nazwisko:		
Nr tel:		
Email:		

Produkty reklamowane				
Lp.	Symbol produktu ICOM	Ilość	Pełen Nr faktury	przyczyna reklamacji
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Podpis wystawiającego: