

Data: .....



**AN-KOM Józef Przystał**

Inwałd, ul. ks. W. Bukowińskiego 15  
34-120 Andrychów  
NIP: 551-165-53-19  
tel. (33) 875 18 11  
[handlowy@an-kom.pl](mailto:handlowy@an-kom.pl)  
[www.an-kom.pl](http://www.an-kom.pl)

## PROTOKÓŁ ZWROTU/REKLAMACJI TOWARU

Firma: .....

Adres: .....

Nr faktury: .....

Zwrot uzgodniono z: .....

Osoba kontaktowa: ..... Tel.: ..... E-mail: .....

Lp.	SYMBOL	ILOŚĆ

Przyczyna zwrotu:

.....  
.....

Korekta nr: .....

.....

(podpis)