

## PROTOKOL Z KONTROLY

dne ...../...../.....

Objednávající / ohlašující .....  
(název společnosti)

Adresa reklamace .....

Kontaktní osoba / telefon .....

### PROVEDENA KONTROLA REKLAMOVANÝCH SKEL:

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

### DALŠÍ REKLAMAČNÍ ŘÍZENÍ – informace pro zákazníka

(doporučení: vrácení/výměna/jiné)  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### TECHNICKÉ PODMÍNKY

(podmínky potřebné k provedení případné výměny skla, např. lešení, zvedací zařízení, jiné)  
.....  
.....  
.....

.....  
podpis a razítko  
zástupce společnosti POLFLAM Sp. z o.o.

.....  
podpis a razítko  
zástupce společnosti objedávajícího/ohlašujícího