

..... (miejsowość i data)	
..... (pieczęć firmowa)	
PROTOKÓŁ PRZYJĘCIA REKLAMACJI/ZWROTU* TOWARU nr	
Nazwa towaru/symbol:	
Numer paragonu:	
Dane klienta:	
(imię i nazwisko/nazwa firmy)	
(adres)	
(NIP, dodatkowe informacje)	
Przyczyna zwrotu:	
.....	
Czy sprzedawca przyjął towar:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
prosimy zaznaczyć właściwy kwadrat	
..... Podpis przyjmującego zwrócony towar Podpis osoby zwracającej towar
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fun Park sp. z o.o. z siedzibą w Puławach ul. Gen. Fieldorfa „Nila” 16 lok.13, 24-100 Puławy, KRS: 0000353604, NIP: 716-278-59-34 w celu przyjęcia i rozpoznania reklamacji.	
Wydrukowany i uzupełniony formularz prosimy przesać na adres: Fun Park Sp. z o.o., Puławy ul. Gen. Fieldorfa „Nila” 16 lok.13, 24-100 Puławy	