



Reklamačný záznam PHAREX s.r.o. Záhradná 557/3, 038 04 Bystrička, IČO:44 073 437 Číslo reklamácie:

I. IDENTIFIKÁCIA ODBERATEĽA

Názov odberateľa	
Adresa odberateľa	
Kontaktná osoba	

II. IDENTIFIKÁCIA DODÁVATEĽA

Názov dodávateľa	
Adresa dodávateľa	
Kontaktná osoba	

III. IDENTIFIKÁCIA OBJEDNÁVKY

Číslo faktúry / dodacieho listu		Dátum	
---------------------------------	--	-------	--

IV. IDENTIFIKÁCIA REKLAMOVANÉHO TOVARU (Hodiace sa označte x)

Zdravotnícka pomôcka		
Humánne lieky		
OPL a UL		
Termolabilné látky (2° - 8 °C) *		

* V prípade termolabilných liekov žiadame dokladovať dodržiavanie teplotného režimu + kalibračný certifikát meradla

ŠUKL	Obchodný názov	Šarža	Exspirácia	Reklamované množstvo	Dôvod reklamácie

VI. VYBAVENIE REKLAMÁCIE (Hodiace sa označte)

- | | |
|---------------------------------|---|
| - dobropis | - do fakturovania prevyšujúceho prípravku |
| - výmena poškodeného prípravku | - likvidácia |
| - dodanie chýbajúceho prípravku | - vrátenie reklamovaného prípravku |

Čestne prehlasujem, že tovar, ktorý je predmetom reklamačného konania bol skladovaný a prepravovaný za podmienok predpísaných výrobcom a v súlade s požiadavkami správnej distribučnej/lekárskej praxe.* * (nehodiace sa preškrtnite)

Reklamáciu vystavil		Dňa	
Podpis			

Reklamáciu ODOVZDAL (dátum, pečiatka, podpis)	Reklamáciu PREVZAL (dátum, pečiatka, podpis)
--	---