

..... 2024 r.

Miejscowość i data

PROTOKÓŁ NIEZGODNOŚCI W DOSTAWIE
ilościowa / jakościowa / uszkodzenia / towar niezamówiony / zwrot / inne*

Nazwa firmy (Zamawiający):

NIP firmy (Zamawiający):

Adres:

Tel./fax./e-mail:

Osoba do kontaktu:

Numer faktury lub dokumentu dostawy wraz z datą wystawienia:

.....

Czy przeprowadzono kontrolę przy dostawie: TAK / NIE*

Lp.	Nazwa towaru/produktu	Ilość wg WZ / FV	Ilość w dostawie	Uwagi
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

.....
*Data i podpis ze strony Zamawiającego***niewłaściwe przekreślić*