

Vevő neve:	
Vevő kódja:	
Eredeti kiszállítás dátuma:	
Érintett számla/szállítólevél sorszáma:	
E-mail cím a reklamációval kapcsolatos visszajelzés küldéséhez:	
Naturland Egészségcentrum akció keretében vásárolt termék(ek) (karikázandó)	IGEN / NEM

Készítmény neve	Gyártási szám	Lejárat i idő	Szállítólevél/s zámla mennyiség (db)	Átvett mennyiség (db)	Menny. eltérés (db)	Minőségi kifogás (db)	Hibakód ¹	Ár (Naturland tölti ki)	Jóváhagyva (igen/nem Naturland tölti ki)

Megjegyzés:

¹Hibakódok:

- | | | | |
|---------------------|-----------------------------------|--|-----------|
| 1. Sérült áru | 4. Kartonon belüli hiány | 7. Árutöbblet, visszáruzendó | 10. Egyéb |
| 2. Minőségi kifogás | 5. Mennyiségi hiány | 8. Rövid szavatossági idő (kevesebb, mint 1/3) | |
| 3. Nem rendelt áru | 6. Árutöbblet, átvéve számlázandó | 9. Termék visszahívás, felfüggesztés | |

Igazolom, hogy a visszaküldött termékeket az előírásoknak megfelelő módon raktároztam és továbbítottam.

Vevő tölti ki

Dátum:	
--------	--

Vevő aláírása:	
----------------	--

P.h.

Naturland tölti ki

Jóváhagyás dátuma:	
--------------------	--

Jóváhagyó aláírása:	
---------------------	--