



Reklamačný záznam PHAREX s.r.o.

číslo:

distribúcia liekov  
**-Pharex**

**I. IDENTIFIKÁCIA ODBERATEĽA**

Názov odberateľa			
Adresa odberateľa			
Kontaktná osoba odberateľa			
Telefónne číslo:		Dátum reklamácie:	

**II. IDENTIFIKÁCIA DODÁVATEĽA**

Názov dodávateľa			
Adresa dodávateľa			

**III. IDENTIFIKÁCIA OBJEDNÁVKY**

Dátum dodávky:		číslo faktúry / dodacieho listu	
----------------	--	------------------------------------	--

**IV. IDENTIFIKÁCIA O REKLAMOVANOM TOVARE**

ŠUKL	Obchodný názov	šarža	expirácia	počet	zdôvodnenie reklamácie

**V. DOPLŇUJÚCE INFORMÁCIE O TOVARE**

REKLAMOVANÝ TOVAR OBSAHUJE			PRÍLOHY K REKLAMAČNÉMU ZÁZNAMU		
Zdravotnícka pomôcka	ÁNO	NIE	Pokladničný doklad	ÁNO	NIE
Humánne lieky	ÁNO	NIE	Objednávka OaPL	ÁNO	NIE
Nebezpečné látky / napr. cytostatiká,	ÁNO	NIE	Kópia baliaceho listu	ÁNO	NIE
Termolabilné látky (+2°C - +8 °C) (dokladovať dodržanie teplotného režimu)	ÁNO	NIE	Iné ( doplňte nižšie)	ÁNO	NIE

**VI. VYBAVENIE REKLAMÁCIE**

--	--	--	--	--	--

Čestne prehlasujem, že tovar, ktorý je predmetom reklamačného konania, bol skladovaný a prepravovaný za podmienok, predpísaných výrobcou a v súlade s požiadavkami správnej distribučnej praxe.

dátum a meno odborného zástupcu :

ODOVZDAL za odberateľa  
(dátum, pečiatka, podpis odberateľa):

PREVZAL za dodávateľa  
(dátum, pečiatka, podpis dodávateľa):