

 FLAVOURS FACTORY <small>TASTE DESIGN</small>	Nazwa dokumentu: FORMULARZ	
	Tytuł dokumentu: FORMULARZ REKLAMACYJNY	Nr dokumentu: P.06.02

1.Data	
2.Nazwa Firmy	
3.Nazwa i indeks aromatu	
4.Numer partii	
5.Powód reklamacji (proszę opisać dokładnie co, gdzie, w którym miejscu, dokładny opis przyspieszy proces reklamacyjny)	
6. Załączniki (np. zdjęcia, wyniki badań)	

Uwaga!!! Wypełnienie pierwszych 4 punktów jest niezbędne do rozpoczęcia procesu reklamacyjnego.

Flavours Factory Sp. Z o.o. ul. Jasna 1; Lipka; 05-205 Klembów	Data wydania 15.04.2024	Numer wydania 1.1	Numer strony 1
--	-----------------------------------	-----------------------------	--------------------------

©Dokument jest własnością firmy **Flavours Factory Sp. z o.o.** Wszelkie prawa zastrzeżone. Kopiowanie i udostępnianie osobom trzecim bez pisemnej zgody Zarządu Firmy jest zabronione