

Karta reklamacji produktu/potrawy

Data	Rodzaj posiłku S/O/K/Pd/P	Rodzaj reklamowanego produktu	Powód reklamacji	Ilość reklamowanego produktu	Podjęcie działania	Podpis osoby upoważnionej

S – śniadanie, O – obiad, K – kolacja, Pd – posiłek dializacyjny, P – podwieczorek

Podpis osoby upoważnionej do składania reklamacji

Podpis osoby upoważnionej do przyjmowania reklamacji