

REKLAMACJA ☐

INTERWENCJA ☐

.....  
MIEJSCOWOŚĆ

.....  
DATA/GODZINA

## I. FORMA ZGŁOSZENIA REKLAMACJI /INTERWENCJI:

☐ osobiście      ☐ list      ☐ mail

## II. INFORMACJE O PRZESYŁCE WG LISTU PRZEWOZOWEGO:

Nr listu przewozowego BPS

Liczba paczek

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Data nadania .....

### NADAWCA

### ODBIORCA

.....  
IMIĘ I NAZWISKO / NAZWA FIRMY

.....  
TELEFON

.....  
IMIĘ I NAZWISKO / NAZWA FIRMY

.....  
TELEFON

.....  
ULICA / NR DOMU / NR MIESZKANIA

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

.....  
MIEJSCOWOŚĆ

.....  
ULICA / NR DOMU / NR MIESZKANIA

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

.....  
MIEJSCOWOŚĆ

Zgłaszający ( NADAWCA/ODBIORCA\*)

.....  
IMIĘ I NAZWISKO

.....  
TELEFON

Data doręczenia: .....

.....  
DATA / GODZINA

## III. POWÓD ZŁOŻENIA REKLAMACJI / INTERWENCJI:

- |                                                           |                                                  |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| A. <input type="checkbox"/> brak zwrotu należności        | E. <input type="checkbox"/> źle naliczona opłata |
| B. <input type="checkbox"/> nieterminowość doręczenia     | F. <input type="checkbox"/> zaginięcie           |
| C. <input type="checkbox"/> brak zwrotu dokumentów        | G. <input type="checkbox"/> zwrot do Nadawcy     |
| D. <input type="checkbox"/> uszkodzenie fizyczne / ubytek | H. <input type="checkbox"/> inne (jakie).....    |

Uzasadnienie: .....

.....

.....

## IV. ROSZCZENIA KLIENTA (kwota)

(lub inne oczekiwania wobec BPS)

Nr rachunku bankowego: .....

## V. ZAŁĄCZNIKI:

- ☐ protokół szkodowy (oryginał / kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem\*)
- ☐ list przewozowy (oryginał / kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem\*)
- ☐ dokumenty potwierdzające wartość przesyłki (oryginał / kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem\*)
- ☐ inne (jakie) .....

.....  
PODPIS SKŁADAJĄCEGO REKLAMACJĘ / INTERWENCJĘ

.....  
PODPIS PRZYJMUJĄCEGO REKLAMACJĘ / INTERWENCJĘ  
(IMIĘ I NAZWISKO/STANOWISKO)

- niepotrzebne skreślić