

*Załącznik nr 19*

**Karta reklamacji produktu/potrawy**

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

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

**Podpis osoby upoważnionej do składania reklamacji  
przyjmowania reklamacji**

**Podpis osoby upoważnionej do**

*Załącznik nr 19*

**Karta reklamacji produktu/potrawy**

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

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

**Podpis osoby upoważnionej do składania reklamacji  
przyjmowania reklamacji**

**Podpis osoby upoważnionej do**