*Załącznik nr 2 do umowy nr.*

**KARTA REKLAMACJI DOSTAW POSIŁKÓW**

**z dnia**

WYKONAWCA – NAZWA, ADRES:

NAZWA POSIŁKU:

DATA PRZYJĘCIA POSIŁKU:

UCHYBIENIA DOTYCZĄCE JADŁOSPISU:

INNE UCHYBIENIA:

Podpis Wykonawcy Podpis pracownika po stronie Zamawiającego