

KONTROLA WEJŚCIOWA

Data dostawy:

Dostawca:

[illegible]

Podpis osoby kontrolującej:

Data i podpis osoby sprawdzającej zgodność dostawy z FV dostawcy:

**w przypadku braku symbolu dostawcy umieścić opis identyfikujący towar(materiał / format / konfekcja / ilość rzędów)*