

Data - -

Firma	Nr Klienta	Tel. kontaktowy

Nr Reklamacji (wypełnia dz. Reklamacji)

Nr POLCAR	Ilość	Nr Faktury	Data zakupu

1. DANE POJAZDU

Marka, model, typ nadwozia		Nr nadwozia (VIN)	
Nr silnika Kod silnika		Rok prod.	Skrzynia biegów – typ
Montaż <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> - <u> </u> <u> </u> - <u> </u> <u> </u> Przebieg	Demontaż <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> - <u> </u> <u> </u> - <u> </u> <u> </u> Przebieg	Miejsce montażu	

2. OPIS USTERKI/REKLAMOWANEGO PRODUKTU

 Dokumenty dołączone do zgłoszenia: 1.
 2.

3. ŻĄDANIE REKLAMUJĄCEGO
 Wymiana towaru
 Zwrot należności
 inne
(podpis reklamującego)

Przy wypełnionym nieprawidłowo formularzu lub jego braku, reklamacje nie będą rozpatrywane

4. OGLĘDZINY TOWARU

Punkt 4 wypełnia pracownik dz. Reklamacji

Data	Podpis