

DOKUMENT WAŻNY Z DOKUMENTEM ZAKUPU

KXMK KRZYSZTOF KUCIA Dulowa Paderewskiego 2 . 32-545 Karniowice

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Imię i Nazwisko Reklamującego

Adres: Telefon :

Nazwa i numer Części Ilość

Marka PojazduRok.....

Nr. NadwoziaPojemność silnika

Stan Licznika Przy montażu Przy demontażu

Data montażu Data Demontażu

Kto Montował część :

Użytkownik ☐

Warsztat Samochodowy ☐

Kto i kiedy stwierdził usterkę :

Użytkownik ☐

Warsztat Samochodowy ☐

Kiedy:

W trakcie eksploatacji ☐

Przed montażem ☐

W czasie montażu ☐

Po Kolizji ☐

Przyczyna Reklamacji (dokładny opis usterki ew.wyniki badań ,opinia warsztatu):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Kto demontował część :

Użytkownik ☐

Warsztat Samochodowy ☐

Pieczętka firmy montującej

Pieczętka firmy demontującej

Sposób realizacji reklamacji

Wymiana Części ☐

Zwrot Gotówki ☐

Nr. Konta (w przypadku zaznaczenia opcji zwrot gotówki)

.....

Wszystkie pola muszą być wypełnione , niewypełnienie pól jest równoznaczne z nieuwzględnieniem reklamacji .

O – zaznacz właściwe pole