

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