AUTO MIX s.c.
ul. Rzemieślnicza 11a
56-400 Oleśnica
www.automixsc.pl

Dział reklamacji:
Tel. 533 331 025
reklamacje@automixsc.pl

ZGŁOSZENIE REKLAMACJI

REKLAMUJĄCY:

Imię i nazwisko: .....
Adres: .....
Telefon: .....
Miejscowość: ..... data: .....

1) Indeks i nazwa części: .....
Ilość: ..... szt./kpl., Numer i data dokumentu zakupu.....

2) Dane pojazdu: ..... …….
marka, model i typ pojazdu — rok produkcji

1. nr nadwozia(VIN)

…..…...../...../.....
pojemność / moc kW / nr silnika

3) Data: ..... …….
montażu części — demontażu części

4) Stan licznika: ..... ……..
przy montażu części — przy demontażu części

5) Kto i kiedy stwierdził usterkę: ☐ Użytkownik ☐ Warsztat samochodowy

☐ W trakcie eksploatacji ☐ Przed montażem ☐ W czasie montażu części ☐ Po kolizji

6) Kto montował część:

☐ Użytkownik ☐ Warsztat samochodowy

pieczątka warsztatu samochodowego

7) Przyczyna reklamacji:
.....
.....
.....

8) Kto demontował część:

☐ Użytkownik ☐ Warsztat samochodowy

pieczątka warsztatu samochodowego

9) Sposób realizacji reklamacji:

☐ Wymiana ww. części ☐ Zwrot gotówki

* Wszystkie pola niniejszego druku muszą zostać wypełnione. Niewypełnienie któregokolwiek z pól wiąże się z negatywnym rozpatrzeniem reklamacji.

* W przypadku braku stwierdzenia wady wytwórczej w reklamowanym produkcie, reklamujący zobowiązany jest odebrać na własny koszt reklamowany produkt z miejsca gdzie zostało ono przedstawione do reklamacji. (po upływie 30 dni reklamowany produkt zostanie oddany do utylizacji).

* Wyrażam zgodę na otrzymanie SMS-em informacji o decyzji w/s reklamacji.

….....
czytelny podpis i data zgłaszającego reklamację