



AUTO COMPLEX S.C.

R.SKONECKI R.ZIELIŃSKI

87-300 BRODNICA, UL. WYBICKIEGO 3

WWW.AUTOCOMPLEX.EU

TEL. 56 649 87 69 / HURT@AUTOCOMPLEX.EU

ZGŁOSZENIE REKLAMACYJNE NR

REKLAMUJĄCY

IMIĘ I NAZWISKO / FIRMA

ADRES

TEL. NIP

PRZYJMUJĄCY REKLAMACJĘ

(PIECZĄTKA FIRMOWA)

DANE PRODUKTU

INDEKS I NAZWA

NR. DOKUMENTU ZAKUPU

ILOŚĆ CZĘŚĆ MONTOWANA TAK ☐ NIE ☐

MONTAŻ

CZĘŚĆ MONTOWANA PRZEZ WARSZTAT ☐ UŻYTKOWNIKA ☐

(PIECZĄTKA WARSZTATU + PODPIS)

DANE POJAZDU

MARKA MODEL ROK

VIN

POJEMNOŚĆ MOC (KW)

DEMONTAŻ

CZĘŚĆ DEMONTOWANA PRZEZ WARSZTAT ☐ UŻYTKOWNIKA ☐

(PIECZĄTKA WARSZTATU + PODPIS)

STAN LICZNIKA W KM DATA..... STAN LICZNIKA W KM DATA.....

PRZYCZYNA REKLAMACJI (DOKŁADNY OPIS USTERKI, WYNIKI BADAŃ, OPINIA WARSZTATU)

.....

.....

.....

USTERKA STWIERDZONA PRZEZ WARSZTAT ☐ UŻYTKOWNIKA ☐

CZAS STWIERDZENIA USTERKI PRZED MONTAŻEM ☐ W TRAKCIE MONTAŻU ☐ PODCZAS EKSPLOATACJI ☐

ŻĄDANIA REKLAMUJĄCEGO WYMIANA ☐ ZWROT GOTÓWKI ☐

ZWROT DODATKOWYCH KOSZTÓW TAK ☐ NIE ☐ (WYMAGANE DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE POWSTANIE KOSZTÓW)

WYRAŻAM ZGODĘ NA BADANIA NISZCZĄCE PRODUKTU TAK ☐ NIE ☐ (WYMAGANE)

PODPIS REKLAMUJĄCEGO DATA