

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