



PROTOKÓŁ REKLAMACYJNY

UŻYTKOWNIK:

ULICA / Nr:

KOD / MIASTO:

TEL./ FAX:

NUMER:

E-MAIL:

	DYSTRYBUTOR (Punkt odbioru opon)	SPRZEDAWCA
NAZWA		Inbud-Faro S.A.
ULICA / Nr		A. Grygowej 27
KOD / MIASTO		20-260 Lublin
TEL / FAX		668 809 522
/ E-MAIL		reklamacje@inbud-faro.pl

POJAZD

POJAZD	TYP: _____ MARKA: _____ MODEL: _____
	ROK PRODUKCJI: _____ PRZEBIEG KM LUB GODZ.: _____
	ZASTOSOWANIE: RODZAJ DROGI: WSZYSTKIE <input type="checkbox"/> LOKALNE <input type="checkbox"/> DŁUGODYSTANSOWE <input type="checkbox"/> MIEJSKIE <input type="checkbox"/>
	WARUNKI DROGOWE: MIESZANE <input type="checkbox"/> TERENOWE <input type="checkbox"/> BUDOWLANE <input type="checkbox"/> ROLNE <input type="checkbox"/>
PROSIMY ZAZNACZYĆ POZYCJĘ REKLAMOWANEJ OPONY:	
KOŁO / OŚ	
	MOTOCYKLOWE OSOB./ DOST. CIĘŻAROWE / AUTOBUS PRZYCZEPA ROLNICZE / SPECJALNE / BUD. INNE

OPONA

NA JEDNYM PROTOKOLE PROSIMY WPISYWAĆ TYLKO PRODUKTY O TYM SAMYM ROZMIARZE, UŻYTKOWANE NA TYM SAMYM POJEŹDZIE

OPONA	PEŁNY OPIS OPONY: (rozmiar / indeks prędkości, nośności / nazwa / marka)			
	SZCZEGÓŁOWY NUMER DOT:	NR SERYJNY (w przypadku opony ciężarowej)	Ciśnienie ekspl.	Przebieg opony w km
1				
2				
3				
4				

PROSIMY ZAZNACZYĆ JEŚLI OPONY POCHODZĄ Z PIERWSZEGO WYPOSAŻENIA (OE):

TAK NIE

POWÓD REKLAMACJI:

W przypadku uznania reklamacji proszę o:

 rozliczenie oponą korektę do podanej faktury

W przypadku nieuznania reklamacji:

 proszę o zwrot na mój koszt wyrażam zgodę na utylizację opony

DATA ZAKUPU OPONY:

NR FAKTURY/ PARAGONU ZAKUPU
W FIRMIE Inbud-Faro SA:

PRODUKT BRAŁ UDZIAŁ W WYPADKU DROGOWYM:

TAK NIE

KONSEKWENCJE USZKODZEŃ: MATERIALNE (poza oponą):

TAK NIE CIELESNE: TAK NIE

1. Oświadczam, że reklamowany produkt jest moją własnością. Niniejsze zgłoszenie reklamacyjne jest reklamacją z tytułu gwarancji jakości opony udzielonej przez producenta.

2. W przypadku niezaznaczenia pola dotyczącego reklamacji nieuznanych opony będą przechowywane przez 2 tygodnie od daty wydania decyzji do punktu przyjmującego reklamację i w przypadku braku pisemnego żądania zwrotu, będą utylizowane. Koszty odesłania opon pokrywa reklamujący.

3. W celu ustalenia przyczyny uszkodzenia wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na przecięcie produktu.

W przypadku wyrażenia zgody na przecięcie opony zgłaszający zrzeka się roszczeń wobec Inbud-Faro S.A. z tytułu nieodwracalnego zniszczenia opony.

4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych zawartych w protokole reklamacyjnym w celu związanym z procesem reklamacyjnym, oraz w celu poinformowania mnie o wyniku reklamacji.

5. Jeden egzemplarz niniejszego zgłoszenia należy przekazać z reklamowaną oponą (umieszczony w folii i przyklejony taśmą pakową do opony).

Miejscowość:

Data:

Czytelny podpis Użytkownika:

Wypełnić drukowanymi literami, pole

- właściwie zaznaczyć krzyżykiem.

pola wymagane są zaznaczone żółtym kolorem