



RECLAMO DE PRODUCTOS

CUBIERTA	FECHA
CAMARA	
OTROS	

Nº 789167

U	NOMBRE	109.33.001
S	DIRECCION	411e 21 13+0
A	LOCALIDAD	Alcalá de Henares
R	TEL.	08462-15590222
I	DNI o CUIT	30-70290418-6
O		

DISTRIBUIDOR	
NOMBRE	Alcalá de Henares SA
Nº DE CLIENTE	1000414
SUCURSAL	Orusco
REVENTA RECLAMANTE	

Autorizo / No autorizo a FATE S.A.I.C.I. y/o al ajustador habilitado a proceder al corte del producto por mí entregado en caso de ser necesario.

Nota: tachar lo que no corresponda.

Firma y aclaración del Usuario.

Si el reclamo fuere aceptado, el producto pasará a ser propiedad de FATE, otorgándose una bonificación en un producto igual o sustitutivo en la porción que no fue utilizada en el producto entregado.

Firma y aclaración del Usuario.

Dejo constancia, bajo juramento, que el producto cuya revisión técnica solicito, **no estuvo involucrado / estuvo involucrado** en algún hecho que hubiera ocasionado daños personales y/o materiales a mi persona o a terceros. En consecuencia, **libero / no libero** a FATE S.A.I.C.I. de toda responsabilidad ante cualquier eventual reclamo que se le pudiere formular en lo sucesivo. Sin perjuicio de ello, acepto la competencia de los Tribunales Ordinarios de la Capital Federal ante cualquier posible cuestión contenciosa que pudiere suscitarse por tal motivo.

Nota: tachar lo que no corresponda

Firma y aclaración del Usuario.

NOTA: Todas las solicitudes de reclamo deberán llevar las tres firmas: de lo contrario, el producto en cuestión no será revisado ni dictaminado.

VEHICULO		POSICION (elegir esquema)								
MARCA Y MODELO	AÑO	KILOMETROS	E.O.	REEMP.						
TITULAR		DOMINIO		Nº CEDULA VERDE						
TIPO										
AUTO / CAMIONETA										
CAMION		0	0	0	0	0,0	0,0			
OMNIBUS		0	0	0,0	0,0	0,0	0,0			
ACOPLANDO / SEMI				0,0	0,0	0,0	0,0			
TRACTOR / COSECH.				0,0	0,0	0,0	0,0			
OTROS		izq.	der.	izq.	der.	izq.	der.			

PRODUCTO		DISEÑO		CAP.	
MEDIDA					
SERIE DOT.					
PROFUNDIDAD EN mm.					
CÓDIGO DE PRODUCTO					
MOTIVO DEL RECLAMO					

REVENDEDOR				FABRICA				ADMITIDO				COD. DEFECTO	
ACEPTADO				ACEPTADO									
RECHAZADO				RECHAZADO									
A DICTAMINAR				FIRMA				DETALLE DE DEFECTO					
FIRMA													
FECHA				FECHA				PRODUCCION				DESTINO	
2/8/16													
RECLAMO CONCEDIDO COMERCIAL				FIRMA				REMITO DISTRIBUIDOR				NOTA DE ENVIO	
ADIC. CONCEDIDO													
%													