

50000 km



# RECLAMO DE PRODUCTOS

<input checked="" type="checkbox"/>	CUBIERTA	FECHA
<input type="checkbox"/>	CAMARA	22 08 16
<input type="checkbox"/>	OTROS	

Nº 789545

60%

USUARIO	NO. LIBRE	BERTEAO	RAUL	MACELO
DIRECCION	BELGANO	2577		
LOCALIDAD	ESPERANZA			
TEL.	03446-420861			
DNI	0 CUIT	20-10057419-6		

DISTRIBUIDOR	
NOMBRE	SANTILLI NEUMATICOS SA
Nº DE CLIENTE	1000 774
SUCURSAL	RECERO
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 / **reajud**, en caso de ser necesario.

**Nota:** tachar lo que no corresponda.

**Firma y aclaración del Usuario.**  
Si el reclamante fue 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

**Nota:** Todas las solicitudes de reclamo deberán llevar las tres firmas; de lo contrario, el producto en cuestión no sera revisado ni dictaminado.

**Firma y aclaración del Usuario.**

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

PRODUCTO		
MEDIDA	DISEÑO	CAP.
245/80 R22,5	SR 260	16
SERIE DOT.	PROFUNDIDAD EN mm.	CANT.
636015 (1615)		1
CÓDIGO DE PRODUCTO		
MOTIVO DEL RECLAMO		
DESBALANCEO		

DICTAMEN TECNICO			
REVENDEDOR	FABRICA	ADMITIDO	COD. DEFECTO
ACEPTADO	ACEPTADO		
RECHAZADO	RECHAZADO	%	
A DICTAMINAR			
FIRMA	FIRMA	DETALLE DE DEFECTO	
		20% de uso	
FECHA	FECHA	PRODUCCION	DESTINO
6/9/16			
RECLAMO CONCEDIDO COMERCIAL		INFORMACION TRANSITO	
ADIC. CONCEDIDO	FIRMA	REMITO DISTRIBUIDOR	NOTA DE ENVIO
%			

BA 188691