

50000 KM



RECLAMO DE PRODUCTOS

CUBIERTA		FECHA	
CAMARA			
OTROS			

Nº 789546

75%

U S U A R I O

NOMBRE **BERTEAO RAUL**

DIRECCION **BEGRANO 2577**

LOCALIDAD **ESPERANZA**

TEL. **03496-420 861**

DNI o CUIT **20-10057419-6**

DISTRIBUIDOR

NOMBRE **SANTILLI NEUMATICOS SA**

Nº DE CLIENTE **1000 774**

SUCURSAL **RECETO**

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 / estivo involucrado** en algún hecho que hubiera ocasionado daños personales y/o materiales a mí 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 sera revisado ni dictaminado.

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

PRODUCTO

MEDIDA **295/80 R22,5** DISEÑO **SR 260** CAP. **16**

SERIE DOT **631258 (1615)** PROFUNDIDAD EN mm. **1**

CÓDIGO DE PRODUCTO

MOTIVO DEL RECLAMO

DESBALANCEO

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