



RECLAMO DE PRODUCTOS

<input checked="" type="checkbox"/>	CUBIERTA	FECHA
<input type="checkbox"/>	CAMARA	07 06 16
<input type="checkbox"/>	OTROS	

Nº 792253

USUARIO	NOMBRE SERVITRANS SAL
DECCION	ING BOASSI 2139
LOCALIDAD	LAGUNA PAIVA
TE	0312 - 156106815
Dño CUIT	30 - 71185514 - 5

Autoriza 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.

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 a 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 será revisado ni dictaminado.

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

DISTRIBUIDOR	
NOMBRE	SANTILLI NEUMATICOS SA
Nº DE CLIENTE	1000 774
SUCURSAL	RECREO
REVENTA RECLAMANTE	

PRODUCTO	
MEDIDA	295/80 R225
SERIE DOT.	54 260
PROFUNDIDAD EN mm.	660932 (1615)
CÓDIGO DE PRODUCTO	1
MOTIVO DEL RECLAMO	DESCASTE 18 RREGULAR

REVENDEDOR		FABRICA		ADMITIDO		COD. DEFECTO	
ACEPTADO		ACEPTADO					
RECHAZADO		RECHAZADO					
ADIC. CONCEDIDO		FIRMA		DETALLE DE DEFECTO			
%							
FECHA		FECHA		PRODUCCION		DESTINO	
6/1/16							
RECLAMO CONCEDIDO COMERCIAL		FIRMA		REMITO DISTRIBUIDOR		NOTA DE ENVIO	