



RECLAMO DE PRODUCTOS

CUBIERTA	FECHA
CAMARA	07 06 16
OTROS	

Nº 792254

U	NOMBRE	SEAVITRAVS SRL
S	DIRECCION	ING BOASSI 2139
A	LOCALIDAD	LAGUNA PAIVA
R	TEL.	0342-156106815
I	ENI o CUIT	30-71185514-5

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

Nota: Ichar 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 estubo involucrado / estubo 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: Ichar 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.

MARCA Y MODELO		AÑO		KILOMETROS		E.O.		REEMP.	
TITULAR		DOMINIO		Nº CEDULA VERDE					
TIPO		POSICION (elegir esquema)							
AUTO / CAMIONETA		0		0		0		0,0	
CAMION		0		0		0,0		0,0	
OMNIBUS		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.	

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

PRODUCTO		
MEDIDA	DISEÑO	CAP.
295/80R275	SR 260	16
SERIE DOT.	PROFUNDIDAD EN mm.	CANT.
636116 (1615)		1
CÓDIGO DE PRODUCTO		
MOTIVO DEL RECLAMO		
DESGASTE IRREGULAR		

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