



RECLAMO DE PRODUCTOS

CUBIERTA	FECHA
CAMARA	23 06 90
OTROS	

Nº 792265

U	NOMBRE	TRANS. PEDITO de POCCIA ANG
S	DIRECCION	AVDA. PENARONA 6350
A	LOCALIDAD	SAVIA 13
R	TEL.	0342-465033
I	DNI o CUIT	30-67843277-2
O		

DISTRIBUIDOR	
NOMBRE	SAVIA NEUMATICOS SA
Nº DE CLIENTE	7000744
SUCURSAL	RECAZO
REVENTA RECLAMANTE	

Autorizo / No autorizo a FATE S.A.I.C.I. y/o al ajustador habilitado a proceder al corte del producto por reintegrado 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 estivo involucrado / estivo 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 será revisado ni dictaminado.

Firma y aclaración del Usuario.

VEHICULO				
MARCA Y MODELO	AÑO	KILOMETROS	E.O.	REEMP.
118-3634				
TITULAR		DOMINIO	Nº CEDULA VERDE	
TIPO		POSICION (elegir esquema)		
AUTO / CAMIONETA			0,0	0,0
CAMION	0	0	0	0,0
OMNIBUS	0	0	0,0	0,0
ACOPLANDO / SEMI		0,0	0,0	0,0
TRACTOR / COSECH.			0,0	0,0
OTROS	izq.	der.	izq.	der.

BA 138691

PRODUCTO		
MEDIDA	DISEÑO	CAP.
245/80-22.5	SP260	16
SERIE DOT.	PROFUNDIDAD EN mm.	CANT.
512358 (SR15)		1
CÓDIGO DE PRODUCTO		
MOTIVO DEL RECLAMO		
ITS BANCOS		
REVENDEDOR		
ACEPTADO	FABRICA	ACEPTADO
RECHAZADO	RECHAZADO	%
A DICTAMINAR	FIRMA	DETALLE DE DEFECTO
FIRMA		
FECHA	FECHA	PRODUCCION
6/9/16		DESTINO
RECLAMO CONCEDIDO COMERCIAL		
ADIC. CONCEDIDO	FIRMA	REMITO
%		DISTRIBUIDOR
NOTA DE ENVIO		