



RECLAMO DE PRODUCTOS

CUBIERTA	FECHA
CAMARA	
OTROS	

Nº 792277

U	NOMBRE	MOLINOS S.R.L.
S	DIRECCION	Av. 71 / 1370
A	LOCALIDAD	Buenos Aires
R	TEL.	0362 482660
I	DNI o CUIT	30106903186

DISTRIBUIDOR	
NOMBRE	Sucursal Repuestos SA
Nº DE CLIENTE	1000774
SUCURSAL	Salta
REVENTA RECLAMANTE	

Autorizo / No autorizo 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: iachar 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 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 pudiera 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: iachar 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 será revisado ni dictaminado.

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
OMNIBUS		0	0,0	0,0
ACOPLANDO / SEMI		0,0	0,0	0,0
TRACTOR / COSECH.		0,0	0,0	0,0
OTROS		izq.	der.	izq.

REVENDEDOR		FABRICA		ADMITIDO		COD. DEFECTO	
ACEPTADO	RECHAZADO	ACEPTADO	RECHAZADO	%		DETALLE DE DEFECTO	
A DICTAMINAR	FIRMA	FIRMA		Fecha: 11/10/16			
FECHA		FECHA		PRODUCCION		DESTINO	
RECLAMO CONCEDIDO COMERCIAL		FIRMA		REMITO DISTRIBUIDOR		NOTA DE ENVIO	
ADIC. CONCEDIDO		FIRMA		REMITO DISTRIBUIDOR		NOTA DE ENVIO	
%							

PRODUCTO		
MEDIDA	DISEÑO	CAP.
295/60 R225	4200	
SERIE DOT.	PROFUNDIDAD EN mm.	CANT.
550246 0415		
CÓDIGO DE PRODUCTO		
MOTIVO DEL RECLAMO		
Desgaste		