



RECLAMO DE PRODUCTOS

CUBIERTA	FECHA
CAMARA	12 09 16
OTROS	

Nº 793187

75%

USUARIO	NOMBRE	Agro FyS	SOL
	DIRECCION	ROTA 11 KM 486	
	LOCALIDAD	RECUEO	
	TEL.	0542 4960292	
	DNI o CUIT	30 - 71105716-8	

DISTRIBUIDOR	
NOMBRE	SANTILLI NEUMATICOS SA
Nº DE CLIENTE	10000774
SUCURSAL	RECUEO
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.

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.

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

BA 188691

PRODUCTO		
MEDIDA	DISEÑO	CAP.
245/80 R225	SR 260	16
SERIE DOT.	PROFUNDIDAD EN mm.	CANT.
015098 / 4715		1
CÓDIGO DE PRODUCTO		
MOTIVO DEL RECLAMO	DESBALANCEO	

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