

REKLAMIERENDER

Vorname und Name

Adresse, Tel.

.....

.....

AN

Transit Center

Pędzewo

87-134 Zławieś

Wielka

REKLAMATION NUMMER

1. Index I Teilebezeichnung :

.....

Menge :

..... Stk. / Satz.

2. Fahrzeugdaten:

Hersteller, Modell

Baujahr / Erstzulassung

.....

Fahrgestellnummer

3. Datum

Montage

Demontage

4. Kilometerstand:

bei Montage

bei Demontage

5. Wer hat Teile eingebaut:

Benutzer

Kfz-Werkstatt

Stempel d. Werkstatt, Datum, Unterschrift

.....

6. Wer und wann hat den Defekt festgestellt:

Benutzer

Kfz-Werkstatt

während der Benutzung

vor der Montag

während d. Montage

nach einer
Kollision

7. Defekt Ursache (genaue Beschreibung des Defekts, Ergebnisse der Untersuchung, Meinung d. Kfz-Werkstatt):

.....
.....
.....
.....

8. Wer hat die Teile demontiert:

Benutzer

Kfz-Werkstatt

Ort Datum

.....
Unterschrift des Reklamierenden