

ZAPISNIK O REKLAMACIJI NA KVALITET PROIZVODA

Datum sačinjavanja zapisnika: ____ . ____ . 20 ____ .

Broj fakture DELMAX-a: _____

Artikl (Naziv ili DELMAX šifra)

Kupac (Naziv firme ili ime fizičkog lica):

Datum ugradnje dela: ____ . ____ . 20 ____ .

Opis uočenog nedostatka i uslova pod kojima je došlo do javljanja neispravnosti (u cilju efikasnog rešavanja reklamacije **dati što detaljniji opis!**):

Podaci o vozilu na koje je deo ugrađen.

Neispravnost konstatovao (potpis i pečat servisera): _____

Potpis i pečat kupca: _____

VAŽNO!: Nepotpuni ili neispravno popunjeni zapisnici neće biti razmotreni i biće vraćeni zajedno sa reklamiranim artiklima nazad kupcu. Opisi u kojima je samo napisano da je deo **neispravan**, takođe neće biti uzeti u razmatranje.