

REKLAMATIONSBLANKETT

(ej avsedd för transportskada)

Allmänna uppgifter

Fyll i blanketten så noggrant du kan på skärmen, skriv ut den och skicka eller faxa till oss.

Köpare	<input type="text"/>	Kontaktperson	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	E-post	<input type="text"/>
Säljare	<input type="text"/>	Kontaktperson	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	E-post	<input type="text"/>
Säljare ordernr/fakturanr?	<input type="text"/>	När levererades produkten?	<input type="text"/>

Köparens avtal med beställaren

<input type="checkbox"/> ALEM 09	<input type="checkbox"/> ALEM 95	<input type="checkbox"/> NL 01	<input type="checkbox"/> Annat?
Beställare/Anläggningsägare	Var finns produkten idag?		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<u>Ersättningskrav</u> <i>(föresätter att köparen har träffatöverenskommelse säljare innan åtgärd vidtages)</i>	Leveransadress för reparerad eller ersättningsprodukt		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Reklamerad produkt

Antal	<input type="text"/>	E-nummer/Art.Nr	<input type="text"/>	Returnnummer	<input type="text"/>	Returdatum	<input type="text"/>
-------	----------------------	-----------------	----------------------	--------------	----------------------	------------	----------------------

Felbeskrivning

<input type="text"/>

Montage och driftförhållande

<input type="checkbox"/> Inne	<input type="checkbox"/> Ute	<input type="checkbox"/> Fuktig	<input type="checkbox"/> Torrt	<input type="checkbox"/> Dammigt
-------------------------------	------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	----------------------------------

Övrig information

<input type="text"/>

Blanketten ifylld av

Namn	<input type="text"/>	Företag	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	E-post	<input type="text"/>