

ZAPISNIK O REKLAMACIJI br. _____**Datum:** _____ **Mjesto:** _____**Podaci o podnositelju zahtjeva**

Naziv :	
Adresa :	Mjesto:
Kontakt mail :	Kontakt Tel :

Podaci o dijelu za reklamaciju

Kataloški broj artikla :		
Kupljeno kod :		
<small>(navesti ime Trgovine ili servisa, adresu i mjesto)</small>		
Broj računa:	Datum kupnje:	Datum ugradnje:
Ugrađeno kod :		
<small>(navesti Ime servisa, adresu i mjesto)</small>		

Podaci o vlasniku i vozilu na koje je dio ugrađen

Ime i prezime:		Adresa :	
Kontakt mail :		Kontakt tel :	
Marka vozila :		Tip vozila :	God:
Motor:	Snaga (Kw):	Zapremina (ccm):	Kod oz. Mot:
Stanje Km sata:	Prijedenost:	Reg.Oz:	
<small>(trenutno stanje)</small>	<small>(u Km nakon zamjene)</small>		

Opis kvara i neispravnosti na vozilu

Vaše mišljenje što je neispravno na dijelu koji se reklamira

Za C.I.A.K.AUTO d.o.o.

Reklamaciju zaprimio :
Odgovorna osoba za rješavanje:
Reklamacija riješena pozitivno: DA / NE Klijentu izdano odobrenje br.
Obrazloženje:
Datum odobrenja od dobavljača:

-OBAVEZNO navedite kada je utvrđen kvar (prilikom preuzimanja, prilikom montaže, nakon xxx dana upotrebe).
-Za ugrađene mehaničke dijelove zahtijevamo predočenje računa mehaničara! Ukoliko zahtijevate stručno vještačenje koje ustanovi da reklamacija nije opravdana, dužni ste u roku 7 (sedam) dana podmiriti sve troškove u vezi reklamacije. Reklamacija se **neće uzeti** u razmatranje ukoliko reklamacijski zapisnik **nije ispravno** popunjen.