

FORMULARZ REKLAMACYJNY RMA**A. WYPEŁNIA ZGŁASZAJĄCY REKLAMACJĘ (KLIENT)****Dane Zgłaszającego (Klienta):**

Nazwa:

Nr NIP:

Adres do zwrotu produktu po reklamacji:

Osoba prowadząca/kontaktowa Klienta:

Imię i Nazwisko:

Nr tel.:

E-mail:

Podstawa zgłoszenia reklamacyjnego:

Nr faktury Gwaranta:

Kod produktu:

Nr i data podpisania protokołu odbioru jeśli dotyczy:.....

Typ zgłoszenia reklamacyjnego:

Usługa*

Produkt*

Typ (nazwa) i numer seryjny produktu/urządzenia, jeśli posiada:*

.....

Ilość:

Powód reklamacji / proszę wypełnić używając skrótu właściwego kodu klasyfikacyjnego, składającego się z przyczyny zgłoszenia, rodzaju zgłoszenia oraz proponowanego przez klienta rozwiązania albo zaznaczając konkretny kod:

Kody klasyfikacyjne (np. R1, G, C1):

Przyczyna zgłoszenia

R 1 = Wysyłka niezgodna z zamówieniem

R 2 = Nieprawidłowy adres dostawy

R 3 = Dostawa zdublowana

R 4 = Uszkodzenie produktu w dostawie

R 5 = Zagubienie produktu w dostawie

R 6 = Produkt wadliwy

R 7 = Inne

Rodzaj zgłoszenia

G = Zgłoszenie gwarancyjne

P = Zgłoszenie pozagwarancyjne

Proponowane przez klienta rozwiązanie**

C 1 = Wymiana produktu

C 2 = Sprawdzenie produktu

C 3 = Zwrot produktu

C 4 = Naprawa

C 5 = Inne.....

O sposobie załatwienia reklamacji decyduje gwarant.

Szczegółowy opis nieprawidłowości:

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

Odsyłany towar powinien być przez Klienta właściwie zapakowany na czas transportu i zabezpieczony przed ewentualnym uszkodzeniem, zniszczeniem lub zagubieniem, a dodatkowo w przypadku wskazania w Formularzu reklamacyjnym RMA przyczyny R1-R3 odsyłany towar powinien być w stanie kompletnym, w oryginalnym opakowaniu, w stanie nieużywanym, nie noszącym jakichkolwiek śladów użytkowania i tym samym w stanie umożliwiającym dokonanie jego dalszej odsprzedaży. Osoba składająca wypełniony formularz potwierdza powyższe.

W załączeniu:

- dokumentacji fotograficznej*
- wydruku z rejestrów eksploatacyjnych*
- jeśli dotyczy

Data: _____

.....
podpis i pieczęć klienta

* niepotrzebne skreślić albo właściwie zakreślić

B. WYPEŁNIA PRZYJMUJĄCY ZGŁOSZENIE REKLAMACYJNE

Numer RMA:

Wynik rozpatrzenia reklamacji:

Przyjęta w pełnym zakresie*

Przyjęta w niepełnym zakresie*

Odrzucona*

Uzasadnienie:

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

Czas faktycznego usuwania wady produktu, liczony od dnia fizycznego przystąpienia do prac naprawczych do dnia powiadomienia klienta o ich zakończeniu, WPISAĆ TYLKO WTEDY GDY produkt w całości jest wymieniony na nowy lub naprawiany w całości:

.....

Data: _____

.....
podpis pieczęć pracownika

* niepotrzebne skreślić albo właściwie zakreślić

