



REKLAMATIONSANSÖKAN WABCO

Avsändare (Firmanamn, fullständig adress) *	Varans ägare (om annan än avsändaren)
Adress *	Adress
Postadress *	Postadress
Telefon *	Telefon

Fordons Info

Reg Nr.*	Fordonets märke *	Årsmodell *	Typ *
ChassiNr *			

Reklamerad vara.

Artikelnummer * (1)	Benämning *	Antal *	Mont,datum (Ny) *
Pri (2)	Tillv. Datum * (3)	Serienummer (4)	

Ny vara

Artikelnummer *	Benämning	Order/Faktura Nr. *
-----------------	-----------	---------------------

Skadans art och orsak (Var, När, Hur?) *

Skade/rep datum *:

Vad är konsekvensen av felet? *	
Var upptäcktes felet? *	
Vem upptäckte felet? *	
Hur upptäcktes felet? *	

OBS! Diagnos minnes protokoll ska alltid medfölja vid reklamation utav elektronik detaljer!

Utfört Arbete

Antal tim. Timpris Belopp

Utfört Arbete	Antal tim.	Timpris	Belopp

Om reklamationen godkänns ersätts denna med en kreditnota.

Om reklamationen EJ godkänns önskas varan i retur * Ja Nej Ja, om inga fel funna.

OBS! Om varan önskas i retur tillkommer en Retur avgift om 350:-

Kontaktman *	Telefon *
Insändarens underskrift *	Ort/Datum *

OBS! Ofullständig ansökan kan ej behandlas och returneras på kunds bekostnad.



INFO.

Kontakta alltid Släpiss AB innan ni sänder varan till oss.
Ta del utav Wabcos reklamations info,
finns tillgänglig på vår Hemsida

För att underlätta reklamationsflödet,
fyll i ansökan fullständigt.

Fält med * ska fyllas i.

Under skadans art och orsak, var utförlig,
detta underlättar felsökning.

Se till så medföljande dokumentation såsom minnesdiagnostiksprotokoll
alltid följer med vid elektronik reklamation.

Detta gäller såväl vid enheter som tillhörande elektronik och kablar.

Glöm ej att ange om varan önskas i retur eller ej.

Kontaktinfo: reklamationer@slapis.se
Märk mailet i ämnesraden med reklamation.