

Denna blankett ska medfölja gods som skickas till Släp AB. Retur ska ske med betald frakt, om ej annat är överenskommet. Frakten krediteras vid godkänd reklamation.

Sökande företag		SLÄPIS reklimations nr.
Kontaktperson		
E-post		
Telefonnummer		

Fordonstillverkare		Fordonsägare
Komplett chassinummer		
Fordonets registreringsnr.		Kundens ev. reklimations nr.
Första registrering		
Körsträcka		
Reparationsdatum		

Fordonstyp								
Kärra	<input type="checkbox"/>	➔	Flak	<input type="checkbox"/>	Tank/Bulk	<input type="checkbox"/>	Flisfordon	<input type="checkbox"/>
Släpvagn	<input type="checkbox"/>		Skåp	<input type="checkbox"/>	Maskintrailer	<input type="checkbox"/>	Annat, ange nedan:	
Trailer	<input type="checkbox"/>		Tipp	<input type="checkbox"/>	Skogsfordon	<input type="checkbox"/>		

Användarförhållanden		
Närtrafik	<input type="checkbox"/>	%
Fjälltrafik	<input type="checkbox"/>	%
Entreprenad	<input type="checkbox"/>	%
Skogstransport	<input type="checkbox"/>	%

Västeuropa	<input type="checkbox"/>	%
Östeuropa	<input type="checkbox"/>	%



BPW-typskylt

Exempel	27.48.743.132	103110227
1:a axeln		
2:a axeln		
3:e axeln		
4:e axeln		
5:e axeln		

Garantiansökan avser:

.....

.....

.....

Arbetstiden för garantiarbeten ersätts enligt BPW rikttidslista.			
Önskar ersättning för:	Arbetskostnad:		SEK enl. spec
	Materialkostnad:		SEK enl. spec
	Material köpt genom:		
Viktigt! Bifoga erforderliga underlag, t.ex. verkstadsfakturor, bilprovningsprotokoll, EBS-utskrifter.			
Materialkostnader önskas ersättas i:		i nytt material	i pengar
Bankgironummer för kontant ersättning:			