Identyfikacja firmy (do indywidualnego stosowania przez każdą firmę oponiarską)

Proszę używać następujących znaków

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
U	V	W	X	Y	Z		1	2	3	4	5	6	7	8	9	0			

Rozpatrywane będą wyłącznie należycie wypełnione
Proszę wypełniać czytelnie!

FORMULARZ REKLAMACJI OPON

Nie składać i nie brudzić dokumentu

Data reklamacji (DD.MM.RRRR)

Nr reklamacji (wyłącznie do użytku przez producentów opon)

Marka opon

Wyprodukowano w... - kraj produkcji

Sprzedawca opon

Nr klienta - Nazwa klienta

Ulica

Nr

Kod pocztowy

Miejscowość

Kraj

Telefon

Użytkownik końcowy opony

☐ Pan ☐ Pani ☐ Firma

Nazwa

Ulica

Nr

Kod pocztowy

Miejscowość

Kraj

Telefon

Dystrybutor: Subdiler

Nr klienta -- Nazwa klienta

Ulica

Nr

Kod pocztowy

Miejscowość

Kraj

Telefon

Dane pojazdu

☐ TPMS ☐ 4x4 ☐ ABS ☐ Zawieszenie pneumatyczne ☐ Retarder

Zaznaczyć krzyżykiem pozycję opony

☐ Motocykl
☐ Rower
☐ Wózek boczny

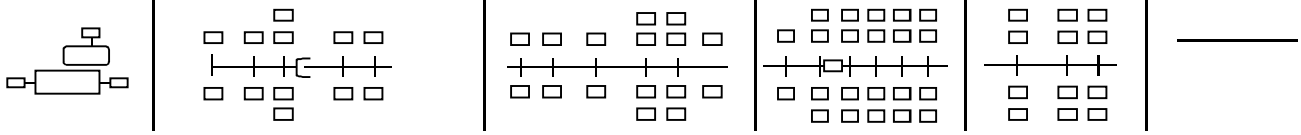
☐ Samochód osobowy ☐ Kamper
☐ Samochód dostawczy ☐ SUV
☐ Offroad (4x4) ☐ Przyczepa

☐ Samochód ☐ Sprzęt budowlany
☐ Autobus ☐ Ciągnik rolniczy

☐ Ciągnik siodłowy
☐ Naczepa

☐ Przyczepa

☐ Inne pojazdy
Określić: _____



Marka pojazdu

Model i typ pojazdu

Data pierwszej rejestracji pojazdu (DD.MM.RRRR)

Numer rejestracyjny pojazdu (VIN)

Moc silnika (opcjonalnie) kW

Maks. prędkość (opcjonalnie) Km/h

Opony reklamowane

Data zakupu (DD.MM.RRRR)

Proszę dołączyć dokument zakupu

Proszę dołączyć kopię dowodu rejestracyjnego OE ☐ Tak ☐ Nie

Przebieg (km)

lub użytkowanie w godzinach

Typ usługi

☐ Prywatna ☐ Taksówka ☐ Transport miejski
☐ Transport regionalny ☐ Długie dystanse ☐ Place budowy
☐ Przemysłowe ☐ Kamieniołom ☐ Ścinka drzew
☐ Rolnicze ☐ Inne ☐ Koło zapasowe

	Rozmiar opony	IN 1 / IN 2	SP	Opis handlowy	Runflat	Samonośne	Pełny nr DOT (12 cyfr)	E-...	Nr E (jeśli DOT nie jest dostępny)	Ciśnienie w oponie (bar)	Nr kodu kreskowego (jeśli dostępn	Pozostała głębokość bieżnika
1		/										
2		/										
3		/										
4		/										

Czy Klient wymienił opony?

☐ Nie
☐ Tak - Klient jeszcze nie zapłacił
☐ Tak - Klient zapłacił
☐ Tak - z następującą marką opon
☐ Reklamacja przetwarzana przez

Opcjonalnie

Uszkodzenie mienia ☐ Tak ☐ Nie

Uszkodzenie ciała ☐ Tak ☐ Nie

Powód reklamacji:

Zaznaczyć jeden lub więcej pól z poniższej listy:

☐ Wibracje
☐ Guzy/deformacje
☐ Inna przyczyna _____
☐ Nie można wyważyć
☐ Wyrwanie elementu bieżnika
☐ Hałas
☐ Spękania
☐ Utrata powietrza
☐ Komfort jazdy i kierowalność
☐ Nierównomierne zuży
☐ Ściąganie pojazdu
☐ Niski przebieg
☐ Trakcja na mokrej nawierzchni

Podpis Użytkownika

Podpis Sprzedawcy