

Garantiansökan:

All Garantiansökan ska på förhand avtalas med AutoComp AB, 016 – 48 28 48.

Ifylls av sökande:

Företagsnamn:	
Kontaktperson:	Tel.nr, Mejl-adr. (Faxnr.):
Artikelnummer:	Produktnamn:
AutoComps Order- / Följesedels-nr och datum: (Bifoga kopia)	AutoComps Fakturanummer: (Bifoga kopia)
Foto på artikeln / fordonet: (Bifoga bilaga)	Kundens Garanti- / Reklamations – nummer:
Orsak till Garantiansökan: <input type="checkbox"/> Produktionsfel <input type="checkbox"/> Materialfel <input type="checkbox"/> Ytbehandlingsfel <input type="checkbox"/> Transportskada <input type="checkbox"/> Annat: _____	
Ort och datum:	
Underskrift:	

Ifylls endast av AutoComp AB.

Resultat på Garantiansökan: <input type="checkbox"/> Produkten bytes <input type="checkbox"/> Kreditfaktura <input type="checkbox"/> Produkten repareras <input type="checkbox"/> Annat: _____ <input type="checkbox"/> Avslås: _____	
Garantians.-nr.: <input type="text"/>	
Ort och datum:	Underskrift:

Vi reserverar oss mot eventuella felskrivningar.