



REKLAMACIJSKI ZAPISNIK

DVOJAK D.O.O.

Svilajska 30g

31000 OSIJEK

OIB

29803864623

KUPAC:

šifra:	_____	Datum:	_____
naziv:	_____		
kont.osoba:	_____		
telefon:	_____		
fax:	_____		

Artikl			Broj računa DVOJAK		
Kataloški br. *	Naziv *	Količina *	Broj rč *	Datum *	Datum montaže *

Podaci o vozilu					
Tip *	Model *	Godište *	Podaci o motoru *	Prijeđeno km *	Prijeđeno km sa reklamiranim dijelom *

DETALJAN opis reklamacije *

OBAVEZNO navedite kada je utvrđen kvar (prilikom preuzimanja, prilikom montaže, nakon xxx dana upotrebe).
Za ugrađene mehaničke dijelove zahtijevamo predočanje računa mehaničara!
Ukoliko zahtjevate stručno vještačenje koje ustanovi da reklamacija nije opravdana, dužni ste u roku 7 (sedam) dana podmiriti sve troškove u vezi reklamacije.
Reklamacija se neće uzeti u razmatranje ukoliko reklamacijski zapisnik nije ispravno popunjen.
Polja označena zvjezdicom **OBAVEZNO DETALJNO** ispuniti !!!!!

ŽIG I POTPIS
mehaničara

ŽIG I POTPIS
kupca

Robu preuzeo : Datum:	
--------------------------	--

Reklamacija pozitivno riješena: _____

klijentu izdano odobrenje br:.....

dana.....

za Dvojak d.o.o.:

Reklamacija odbijena zbog (opis): za Dvojak d.o.o.:
--