**REKLAMATIONSPROTOKOLL NR ………**

DATUM ………………………

|  |
| --- |
| **NAME DER FIRMA** RECHNUNGSNUMMER UND DATUM DER RECHNUNG……………………………………….. |

**SYMBOL UND HERSTELLER DES REKLAMIERTEN TEILS**………………………………………………….……………………………………..…
…………………………………………………………………………………………..

**BESCHREIBUNG DES MANGELS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Daten des Fahrzeuges, in dem das beworbene Teil montiert wurde :**Marke: …………………………………………………Modell: …………………………………………………Vin:: …………………………………………………...Kilometerstand………………………………………. | MotorNr.: ……………………………………………………………..Hubraum: …………………………………………………………….Baujahr: ………..……………………………………………….……Montage-Datum ……………….….. Kilometerstand………….kmDemontage-Datum ………………… Kilometerstand………….km |

**NAME UND ADRESSE DER WERKSTATT, IN WELCHER DAS TEIL MONTIERT WURDE**………………………………………………….……………………………………..…

…………………………………………………………………………………………..

 **GENAUE FEHLERBESCHREIBUNG**

…………………………………………………………………………………….

………….…………………………………………………………………………

…..………………….…………………………………………………………….

…….…………………………….………………………………………………..

**ACHTUNG !!!** ALLE FELDER MÜSSEN AUSGEFUELLT WERDEN, UM DIESE REKLAMATION ENTGEGENNEHMEN ZU KOENNEN. ANSONSTEN IST DIESE REKLAMATION NICHT GUELTIG.