

Reklamationsrapport / Warranty claim report



Slutanvändare / End user

Företagsnamn: Company name:	
Adress: Address:	
Telefon Telephone:	E-mail: E-mail:
Referens: Reference:	Datum: Date:

Återförsäljare / Retail dealer

Företagsnamn: Company name:	
Adress: Address:	
Telefon Telephone:	E-mail: E-mail:
Referens: Reference:	Datum: Date:

Produkt / Product

Benämning: Description:	Art nr: Part No:	Antal: Qty:
Serie nr.: Serial No.:	Inköpsdatum: Purchase date:	Datum för skada: Date of failure:
Produkten returneras till MOMENTO (ja/nej) Product being returned to MOMENTO (Yes/no)		Returnerad datum: Returned date:

Applikation (miljö, verktyg, moment etc.) / Application (environment, tool, torque etc.)

Reklamationsorsak / Complaint

Nedanstående ifylles av Momento / The following completed by Momento

Utredning

Tekniker:	Reklamerat gods märkt:	Ankomstdatum:
Genomförda kontroller		
Iakttagelser		
Orsak till skada/fel	Utlåtande <input type="checkbox"/> Reklamation <input type="checkbox"/> Ej reklamation	

Beslut

<input type="checkbox"/> Reklamationen godkänns och kunden ersätts med:	
<input type="checkbox"/> Reklamationen godkänns inte	
Datum	Signatur

Korrigerande och förebyggande åtgärder

Uppföljning genomförd datum	Signatur

Hanteringskostnad	Kostnad ersättning till kund	Fraktkostnad	Summa
-------------------	------------------------------	--------------	-------