|  |  |
| --- | --- |
| **СТО \*** | Наименование юридического лица |
| Адрес **\*** |  |
| Контактное лицо **\*** | ФИО / Должность |
| Тел.  |  | Факс  |  |
| E-mail  |  | № претензии | Ваш внутренний № претензии |

|  |  |
| --- | --- |
| **GATES PRODUCT** – Артикул **\*** | Количество **\*** |
| Product Number / Catalogue Code |  |

**Если продукт отправляется в адрес Gates, форма должна быть приложена к отправке продукта.**

|  |
| --- |
| **Описание проблемы** (заклинивание, обрыв, шум и т.д.) **\*** |
| Укажите в чем именно проявляется неисправность |

|  |
| --- |
| **Если продукция устанавливалась на автомобиль:** |
| **Информация об автомобиле** |
| Производитель **\*** | Марка а/м | Модель **\*** |  |
| Код двигателя |  | Тип топлива / Объем **\*** | Бензин / 1.6 |
| Год регистрации **\*** | Год выпуска | Общий пробег **\*** |  |
| VIN |  | Дата поломки **\*** |  |
| **Продукция Gates** |
| Дата установки **\*** |  | Пробег после установки **\*** |  |
| **Данные Дистрибьютора** |
| **Название \*** | Юридическое лицо | Тел. **\*** |  |
| Факс |  | E-mail / Контактное лицо**\***  |  |
| Адрес **\*** |  |
| **Описание повреждения двигателя** |
|  |
| Приложены ли a. Заказ-наряд на установку продукта Да Нет следующие b. Свидетельство о регистрации авто Да Нет документы? c. Чек на оплату ремонта (предв. оценка) Да Нет  d. Заключение СТО о причинах выхода изделия из строя Да Нет  |
| Если нет, прокомментируйте: |
|  |

Есть ли пострадавшие в результате возникновения неисправности? **\*** Да Нет

Если Ваша претензия будет отклонена, отправлять ли вам продукцию обратно? Да Нет

|  |
| --- |
| ФИО: Должость: Дата: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись и печать: |

|  |
| --- |
| **ADMINISTRATION** |
| **GATES CLAIM NUMBER:** |  |

* Поля, отмеченные «звездочкой», обязательны к заполнению.