

## REKLAMASJONSSKJEMA TIL BRUK ETTER UTLØPT GARANTITID

|                                |      |                           |  |                    |
|--------------------------------|------|---------------------------|--|--------------------|
| <b>Kundeopplysning:</b>        |      | <b>Handleropplysning:</b> |  | <b>Handler nr:</b> |
| Navn                           |      | Handler                   |  |                    |
| Adresse                        |      | Adresse                   |  |                    |
| Postnr. og sted                |      | Postnr. og sted           |  |                    |
| Tlf. Nr                        |      | Kontaktperson             |  |                    |
| Kjøpsdato                      | Pris |                           |  |                    |
| (Kopi av kjøpskvitt vedlegges) |      |                           |  |                    |

|                 |             |                                     |  |  |  |
|-----------------|-------------|-------------------------------------|--|--|--|
| <b>PRODUKT:</b> |             | <b>TV:</b> <input type="checkbox"/> | <b>VIDEO:</b> <input type="checkbox"/> | <b>AUDIO:</b> <input type="checkbox"/> | <b>ANNET:</b> <input type="checkbox"/> |
| MERKE:          | MODELL/TYPE | SERIENUMMER                         | GARANTINR/                             |  |  |

**OPPLYSNING OM ANTENNEFORHOLD:** Fellesant:  Egen ant:  Parabol:   
**PRODUKTETS PLASSERING** Fritt:  I skap / seksjon:

**Kundens kommentarer:**

|  |                     |
|--|---------------------|
| Feilangivelse:   |                     |
|  |                     |
|  |                     |
| Når ble feilen oppdaget: Har produktet tidligere hatt feil: (vedlegg kopi av rep. rapport) |                     |
| Dato   | Kundens underskrift |

**Handlerens/verkstedets kommentar:**

|                |             |
|----------------|-------------|
| Begrunnelse og |             |
|                |             |
|                |             |
| Dato           | Underskrift |

**Leverandørens håndtering**

|        |             |
|--------|-------------|
| Tiltak |             |
|        |             |
| Dato   | Underskrift |

Blanketten sendes til:  
(Leverandørens navn, adresse og faxnr)

Handler stempel

|  |             |      |                    |
|--|-------------|------|--------------------|
| Utført(også faktaansvarlig hvis annen) |             | Nr   |                    |
| Dokumentansvarlig/Godgjent             | kontrollert | Dato | av Tilhører - File |