

NOME E COGNOME: _____ CELL. / TEL. _____
EMAIL: _____ NUMERO TICKET: _____
CODICE/MODELLO PRODOTTO: _____ N.SERIALE TELAIO: _____
DATA D'ACQUISTO: _____

Importante: Allegare la ricevuta d'acquisto a questo modulo e inserire il tutto nel pacco da spedire, per validare la garanzia. Oppure indicare numero d'Ordine _____

DESCRIZIONE DETTAGLIATA DEI PROBLEMI RISCONTRATI / MOTIVAZIONE DELL'INVIO: _____

Elencare gli eventuali accessori inviati nella confezione: _____

NOTA: Nel caso di problemi riscontrati sulla batteria, vi preghiamo di inviarci anche il caricabatteria. Le chiavi vanno inviate in ogni caso.

Indirizzo dove si desidera ricevere l'oggetto: _____

Nel caso in cui il prodotto venga spedito dopo i 14 giorni lavorativi dal ricevimento della consegna, richiediamo un supporto spese di 20 euro cauzionale, da allegare al modulo RMA e da inserire all'interno del pacco o alla consegna del prodotto.
Questo supporto spese verrà trattenuto se, testato l'articolo:
• I problemi descritti nel modulo RMA dipendano da un errata e/o utilizzo del prodotto e/o modifiche riscontrate su parametri display, centralina o motore.
• Il prodotto non rientri in garanzia (usura del prodotto, prodotto manomesso, utilizzo non appropriato, termine del periodo di garanzia.)
Il supporto spesa di 20€ sarà utilizzato per le spese di test del prodotto e per la ri-spedizione all'indirizzo da lei indicato. Ulteriori costi di riparazione (in caso di prodotto non in garanzia) saranno comunicati in fase di preventivo.
Per i prodotti coperti da garanzia si avrà diritto all'assistenza o sostituzione degli stessi ed al rimborso dei 20 euro di spese cauzionale.

DATA _____ FIRMA del Cliente _____

Supporto spese*: SI NO
**Dichiaro di versare o meno la somma cauzionale di 20€*

----- SPAZIO SOTTO RISERVATO AL TECNICO -----

| | | |
|--|----------------------------|---------------------------------|
| Ore Lavorate: _____ | Componenti Cambiati: _____ | Data Arrivo _____ |
| Interventi effettuati in Assistenza: _____ | | Data Riparaz. _____ |
| _____ | | Data Rinvio _____ |
| _____ | | Costo della riparazione : _____ |
| _____ | | Somma Spedita Contrass: _____ |
| Test Effettuati: _____ | Costo Preventivato: _____ | Note (Pagato con): _____ |