



Reklamationsformulär

OBSERVERA! Vid obefogad reklamation, d.v.s skador ej försakade av TF I OSBY, t.ex. hanteringskada, monteringskada, felmontage, annan leverantör, repat/skadat glas, debiteras kostnaderna med lägst 1500:-.

Vid icke fullständigt ifyllt reklimationsformulär godtar ej tillverkaren reklamationen.

*Obligatoriska uppgifter

Återförsäljare	Reklamations hanterare åf	Reklamations dag:	*Inköps datum:
----------------	---------------------------	-------------------	----------------

Reklamationen avser:

*Kund/besiktningadress (Namn, Adress, Postnr, Ort):	*TF I Osby AB:s faktura nr:
	Tillverkarens reklamationshanterare:
	*Telefon dag och kvällstid:

*Beskrivning av skada:

Artikel 1: _____

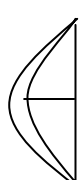
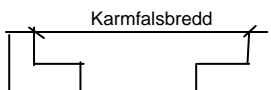
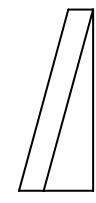
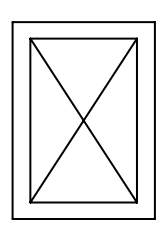
Artikel 2: _____

Artikel 3: _____

Bifogar foto (via mejl)

*Produktbenämning, storlek, hängning, färg, lås, glas (Klart eller cotswold) m.m:

Nedanstående är obligatoriskt att fylla i av kund:

<p>1. Dörrbladet krokighet, buktighet</p> <p>Buktigheten kontrolleras vertikalt, horisontellt och diagonalt över dörrbladet på dess konkava (negativa) sida.</p> <p>Uppmätt buktighet: _____ mm</p> <p>Dörrbladet sett från sidan</p>  <p>Buktighet</p>	<p>2. Karmens falsbredd</p> <p>Karmbredden mäts längst ut i falsen.</p> <p>Uppmätt falsbredd:</p> <p>Upptill: _____ mm</p> <p>Mitten: _____ mm</p> <p>Nertill: _____ mm</p> <p>Karmfalsbredd</p> 
<p>3. Karmsidornas avvikelser från lodlinjen</p> <p>Obs! Mäts med långpass.</p> <p>Uppmätt avvikelse:</p> <p>Gångjärnsidan: _____ mm</p> <p>Slutblecksidan: _____ mm</p> <p>Karm sedd från sidan</p>  <p>Lodlinje</p> <p>Avvikelse</p>	<p>4. Karmöppningens diagonalmått</p> <p>Diagonalmåtten visar karmens rätvinklighet.</p> <p>_____ mm _____ mm</p> 

Beslut om åtgärd

- Åtgärdas på plats.
- Slutbesiktning utförd.
- Avsugning utförd.
- Nyttillverkas.
- Åtgärdas på fabrik.
- Justeras.
- Besiktigas.

Reklamationen lämnas utan åtgärd pga: _____

*Namnunderskrift

*Namnförtydligande

*Datum
