



GARANTIE

Processing_Nr.

| | | | |
|---------------------|--|--------------------|-------------------|
| MAPCO-Client-Nr: | | Prix de la pièce | Adresse du Garage |
| Nom | | Prix du montage ht | |
| Adresse | | total | Date de facture |
| Code postal / Ville | | | |

| | | | | |
|-------------------------|--------------|---------------------|---------------------------|------------|
| MARQUE D.1 | TYPE D.2 | Type commercial D.3 | Data from initial Invoice | |
| Fahrzeugschlüsselnummer | | | Aussteller _____ | |
| zu 2. | zu 3. | | _____ | |
| Type de carburant P.3 | Puissance cv | | Invoice Number _____ | Date _____ |

| | | | | | | |
|-------------------|---------------|-----------------|----------------|--------|-------------|------|
| Date 1er immatri. | N° de Serie E | Date du montage | Km au montage | | | |
| | | Date du litige | Km aujourd'hui | | | |
| Pos. | REF MAPCO | Description | Quantité | Nr. BL | Nr. Facture | Prix |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |

Description du problème

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Original de la facture de montage jointe Tout ajout ultérieur de documents liés à d'autres dommages ne pourra être accepté après dépôt du dossier | Si la garantie est acceptée vous désirez: <input type="checkbox"/> Avoir <input type="checkbox"/> Remplacement des pièces Si la garantie n'est pas acceptée vous désirez : <input type="checkbox"/> Retour des pièces <input type="checkbox"/> Destruction des pièces |
|---|--|

Important :
 le dossier doit être envoyé avec cette feuille
 ☞ Si le dossier est incomplet ou faux l'avoir sera diminué ou reporté.
 ☞ Merci de joindre la facture du garage détaillé.
Seule une demande dûment remplie peut être traitée rapidement !

| | |
|--|-----------------------|
| Je certifie que ces informations sont complètes et exactes | Tampon de la société. |
| _____ Date | _____ Signature |