

FORMULARZ REKLAMACYJNY										an IBP GROUP company							
1. Formularz z próbkami musi zostać wysłany do IBP Instal fittings w ciągu 30 dni od daty zarejestrowania reklamacji. 2. Dokumentacja fotograficzna wszelkich zgłoszonych wad musi być wysłana z formularzem. 3. Reklamowane złączki muszą zostać wycięte z instalacji z zachowaniem min. 50 mm długości rury z każdej strony w celu umożliwienia przeprowadzeniu testu w laboratorium IBP. 4. Osoba składająca reklamację musi podjąć odpowiednie środki w celu zminimalizowania wszelkich szkód. 5. Części 2, 3, 4 i 5 muszą zostać wypełnione, aby zadeklarować informacje niezbędne do zbadania sprawy przez IBP. 6. Otrzymane przez IBP próbki reklamacyjne zostaną przesłane do laboratorium IBP w celu zbadania.										CZĘŚĆ 1 (Wypełnia biuro IBP)		Szczegóły oddziału firmy		Numer reklamacji			
Data zarejestrowania reklamacji																	
Nazwa jednostki biznesowej IBP																	
Osoba upoważniona do kontaktu z klientem																	
KLIENT		Adres klienta		Osoba odwiedzająca miejsce instalacji													
		Osoba kontaktowa		Data otrzymania próbek													
		Telefon		E-Mail		Od		Dystrybutora		Instalatora							
CZĘŚĆ 2 (WYPEŁNIA KLIENT)																	
CZĘŚĆ 3 (WYPEŁNIA KLIENT)																	
INSTALATOR		Nazwisko instalatora				Numer szkolenia instalatora (łączniki >B< MaxiPro)											
		Adres instalatora															
		Telefon		E-Mail		Adres miejsca montażu											
CZĘŚĆ 4 (WYPEŁNIA KLIENT)																	
INSTALACJA		Kody / opisy reklamowanych złączy, ilości															
		Czy produkt był zainstalowany?		TAK o NIE o		Jeżeli TAK to proszę wypełnij poniższe informacje											
		Data pakowania (na woreczku / kartonie):				Data zakupu:											
		Data instalacji:				Data wykrycia wady:											
		Rodzaj systemu / instalacji		Woda zimna		O		Ogrzewanie		O		Gaz ziemny		O			
				Woda ciepła		O		Instalacja solarna		O		Gaz płynny		O			
				Obieg ciepłej wody		O		Woda chłodnicza		O		ACR		O			
				Sprężone powietrze		O		Inne (jakie ?)									
		Próba ciśnieniowa Dane:		Ciśnienie testu:		Temperatura testu:		Medium testu:									
				Czy błąd wystąpił podczas próby ciśnieniowej?		Tak O Nie O		Tak O Nie O									
		Czy medium wyciekło z instalacji ?		Tak O Nie O		Jeśli TAK, czy dostępny jest dowód nieszczelności złącza (video/zdjęcie)?				Tak O Nie O							
		Miejsce / środowisko instalacji															
		Producent szczęk zaciskowych				Profil szczęk		Rodzaj zaciskarki									
		Temperatura robocza		Max		Min		Ciśnienie robocze?		Max		Min					
		Czy woda była uzdatniana lub stosowane były środki chemiczne?		Tak O Nie O		Jeżeli Tak, to jakie ?											
CZĘŚĆ 5 (WYPEŁNIA KLIENT) Proszę wpisać poniżej szczegółowe informacje dotyczące zgłaszanych wad oraz wszelkie dodatkowe informacje.																	
OPIS AWARII I ZNISZCZEN																	
CZĘŚĆ 6 (WYPEŁNIA LABORATORIUM) Wpisz tutaj wniosek z raportu z badania reklamacji.																	
BADANIE																	
CZĘŚĆ 7 - WNIOSEK (TYLKO DO UŻYTKU WEWNĘTRZNEGO) Wypełnia centrala Grupy.																	
Kwota reklamacji:		Referencja dotycząca zatwierdzenia roszczenia przez centralę		Kod wady (tylko uznana reklamacja)		Referencje płatności											
Polityka prywatności		Na dzień sporządzenia niniejszy formularz spełnia wymogi ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (rozporządzenie (UE) 2016/679) („RODO”), które weszło w życie 25 maja 2018 r. IBP Global Trading Ltd poważnie traktuje Twoją prywatność i wykorzysta Twoje dane osobowe wyłącznie do administrowania Twoją reklamacją, w tym do udostępniania ich odpowiednim stronom trzecim, jeśli będzie to konieczne do zbadania reklamacji. Dane osobowe, które nam przekazałeś, nie będą wykorzystywane w żadnym innym celu niż rozpatrzenie Twojej reklamacji. Zapoznaj się z naszą pełną polityką prywatności pod adresem http://www.ibpgroup.com.pl/															
FORMULARZ REKLAMACYJNY					Załącznik nr P-8.03_1_B, wydanie 10												