

Garantieaanvraag IMS Group



Velden gemarkeerd met een * zijn verplichte velden. Zonder deze gegevens kunnen wij uw aanvraag niet in behandeling nemen.

Dit formulier kunt u terug sturen via E-mail aan: service@group-ims.com

Voor vragen of onduidelijkheden kunt u ons tijdens kantooruren telefonisch bereiken op: **+31 (0) 342 – 497 890**

Aanvrager (IMS Group Dealer)

Bedrijfsnaam*:	Uw referentie:
Adres:	Onderdelen gekocht bij*:
Postcode en plaats:	Reparatiewerkplaats*:
Contactpersoon*:	Reparatiedatum*:

Voertuig- en as gegevens

Eigenaar voertuig*:	Chassisnummer (volledig)*:
Fabrikant voertuig*:	Kilometerstand*:
Kenteken*:	Afleverdatum deel 1*:
As-versie:	

Voertuigtype*		Type opbouw*		Reparatie positie*			Serienummer as*
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Links	<input type="checkbox"/>	Rechts	(zie het typeplaatje van de as)
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	As 1	<input type="checkbox"/>		As 1:
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	As 2	<input type="checkbox"/>		As 2:
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	As 3	<input type="checkbox"/>		As 3:
Overige	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	As 4	<input type="checkbox"/>		As 4:



Reparatie gegevens

Klachtomschrijving*:

Welke onderdelen zijn er gebruikt voor de reparatie?

Onderdeelomschrijving	Onderdeelnummer*	Aantal*

Serienummer nieuwe as (verplicht bij vervanging aslichaam of complete as):

Datablad Hub-Unit (verplicht bij naafschade)

Bijlagen

Geef hieronder aan welke bijlagen u meestuurt met dit garantieaanvraag formulier.

	Naaf speling		Vetuittreiding		Wiellager geluid			
	Links	Rechts	Links	Rechts	Links	Rechts		
As 1	mm	mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Foto's van de schade (bv. Bij 1 ^{ste} demontage naaf)	<input type="checkbox"/>
As 2	mm	mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ODR Data ¹	<input type="checkbox"/>
As 3	mm	mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Foutenprotocol ¹	<input type="checkbox"/>
As 4	mm	mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kopie factuur 2 ^{de} montage onderdeel ²	<input type="checkbox"/>
Overige, namelijk;								

(Aanvinken wat van toepassing is)

¹verplicht, bij schades aan remmen, naven en as/lichamen

²verplicht, bewijs wanneer het defecte deel gemonteerd is geweest