



## MODULO RECLAMI

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Società: \_\_\_\_\_

Via/Piazza: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Descrizione del prodotto:

N° e data bolla:

N° e data fattura:

Descrizione dettagliata del motivo del reclamo:

### **N.° AUTORIZZAZIONE AL RESO:**

(compilazione a carico di UFLEX)

1. Tutti i campi di questo modulo sono obbligatori. In caso di compilazione con dati errati o mancanti, sarà richiesto l'invio di un nuovo modulo.
2. Ove possibile, allegare foto del difetto, oggetto del reclamo, riscontrato sul prodotto.
3. Attendere autorizzazione di Uflex Srl prima di rispeditare indietro la merce oggetto del reclamo.
4. Le spese di spedizione sono a carico del Cliente/Mittente.

**N.B. Questo NON è un modulo per chiedere assistenza in garanzia, ma per denunciare vizi del prodotto entro i termini di legge di 8 gg dalla data di ricezione.**

Luogo e Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**INVIARE IL MODULO A UFLEX VIA MAIL O FAX:**  
[uflexstore@ultraflexgroup.it](mailto:uflexstore@ultraflexgroup.it) - FAX 010 9620333

**ATTENDERE NOSTRA AUTORIZZAZIONE PRIMA DI SPEDIRE LA MERCE OGGETTO DI RECLAMO**