



### MODULO GESTIONE GARANZIE / RESI

Spedire questo documento assieme alla merce all'indirizzo: <b>UFLEX SRL – Via XXV Aprile, 45 – 16012 Busalla GE</b>	Compilazione a carico di Uflex <b>N.RMA:</b> _____
--	---

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

Società: \_\_\_\_\_

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

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

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

Numero di serie del prodotto difettoso:	
Descrizione prodotto:	N° e data fattura:
Descrizione dettagliata del difetto riscontrato:	

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 RMA.
2. Raccomandiamo una dettagliata descrizione del reclamo (non si accettano reclami generici come "non funziona"); se il problema non viene riscontrato sui prodotti, verrà addebitato il costo di test pari a 25,00 €/h.
3. In caso di più prodotti da rendere, è necessaria la compilazione di un modulo per ciascun prodotto.
4. I tempi per la soluzione del problema dipendono dalla natura dello stesso, e possono in taluni casi richiedere l'invio della merce al produttore per la riparazione. Sarà nostra cura rendere questi tempi più brevi possibile.
5. Le spese di spedizione del prodotto difettoso sono a carico del cliente. La merce spedita senza **N° RMA** o spedita in porto assegnato non verrà accettata dal nostro magazzino.
6. Le spese di spedizione del prodotto riparato o sostituito se in garanzia sono a carico di Uflex Srl.
7. Ogni prodotto deve essere restituito nell'imballo originale integro (dove presente) e completo dalla relativa documentazione e degli eventuali accessori.
8. Il numero di **AUTORIZZAZIONE** o **RMA** ha una validità di 30 gg dalla data di emissione

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

**INVIARE IL MODULO A UFLEX VIA MAIL O FAX:**

[uflexstore@ultraflexgroup.it](mailto:uflexstore@ultraflexgroup.it) - FAX 010 9620333

**ATTENDERE NS NUMERO DI AUTORIZZAZIONE (RMA) PRIMA DI SPEDIRE LA MERCE DIFETTOSA**