



Общество с ограниченной ответственностью «Литейно-механический завод «СКАД»,
660111, Россия, г. Красноярск, ул. Пограничников, 42, строение 12
ИНН 2465072918, КПП 246501001, ОГРН 1022402468615
т./ф.: +7 (391) 206-79-01
e-mail: skad@rusal.com
www.skad.ru

Заполненную анкету направляйте по электронному адресу **zavod@skad.ru**

ФИО _____

Дата рождения _____

Паспорт серия _____ номер _____

Кем выдан _____

Адрес прописки _____

Заявление на возврат/обмен товара

1. Выберите бренд приобретенных литых дисков:

- SKAD Original Series Premium Series K&K Rapid RE:Style
 iFree Wheels Up

2. Выберите операцию, которую хотите совершить:

- Возврат Обмен

3. Укажите дату _____ и № _____ заказа, по которому был приобретен Товар (далее – «Товар»)
(число, месяц, год)

4. Укажите наименование товара, которое предлагается обменять/вернуть

N	Параметры (название модели, параметры диска (LZ, P.C.D., ET, DIA), крепежное отверстие, цвет)	Кол-во	Стоимость товара (без дополнительных расходов, если таковые были)	Уплаченная сумма за доставку**	Способ оплаты	(заполняется в случае обмена) Параметры (название модели, параметры диска (LZ, P.C.D., ET, DIA), крепежное отверстие, цвет)
1						
2						
3						

**Если доставка была осуществлена за счет Покупателя по согласованию с Продавцом, либо Покупателем была произведена доплата за доставку

5. Причина возврата/ обмена:

5.1. Не удовлетворил дизайн по причине:

- Не подошел визуально Не оправдал ожидания Не соответствует изображению Другое

5.2. Товар(ы) не подошел по техническим характеристикам, по причине

5.3. Обнаружен брак товара (указать какой)

5.4. Обнаружен скрытый дефект товара в процессе эксплуатации (указать какой):

6. Данные об автомобиле:

6.1. Марка вашего автомобиля _____

6.2. Модель автомобиля _____

6.3. Кузов (шифр) _____

6.4. Год выпуска автомобиля _____

6.5. Технические особенности ** _____

**Заполняется, если была проведена модификация (тюнинг автомобиля)

7. Данные о шинах:

7.1. Ширина _____

7.2. Профиль _____

7.3. Диаметр _____

7.4. Сезонность _____

7.5. Производитель _____

7.6. Дополнительно _____

8. Описание дефекта (Заполняется, если был выбран пункт 5.3/5.4). Перечисленные ниже данные необходимы для установления причин, по которым установлены скрытые дефекты.

8.1. Через какой промежуток времени установлен дефект? _____

8.2. На каком оборудовании проводилась диагностика (модель) _____

8.3. Кто проводил (организация, адрес, телефон) _____

8.4. Характеристики (точность) оборудования* _____

8.5. Приложите к заявлению фотографию дефекта

**данный пункт потребуетя в случае проведения независимой экспертизы в аккредитованном центре*

9. Фотографии (заполняется в случае пункта 5.3/4.4)

9.1. Прикрепите фотографии дефектного диска

9.2. Без наличия фотографий комиссия по претензиям не сможет вынести решение о возврате!**

****относится ко всем видам дефектов за исключением пункта 5.4 о скрытых дефектах.**

Заполняется в случае возврата денежных средств:

Возвратить мне уплаченную сумму за товар надлежащего качества, расторгнув со мной договор купли-продажи, в размере**

_____ рублей (_____)

(сумма прописью)

Путем перечисления на реквизиты банковской карты:

Наименование банка _____

Корр.счет _____

БИК банка _____

Расчетный счет _____

**** (Также к заявлению необходимо приложить реквизиты банковской карты в печатной форме)**

« _____ » _____ 202__ год

(Подпись)

****Просим Вас также вложить подписанную с Вашей стороны копию товарной накладной в коробку, при отправлении таковых в случае принятия положительного решения о возврате/замене**