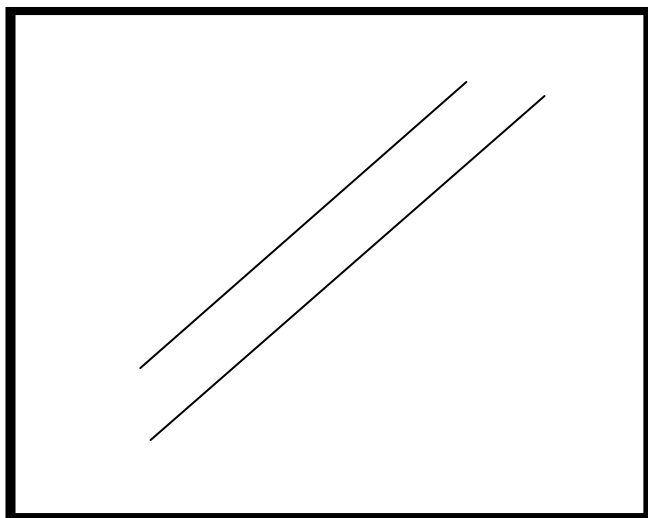
	REKLAMATSIOON	Lisa 3
	VORM	Kuupäev:

Reklamatsiooni esitaja:

Firma:	
Nimi:	
Aadress:	
Kontakttelefon:	

Defektne toode:

Tellimuse nr. või tootmise kuupäev liistul	Toode	Möödud	Toote konfiguratsioon	Kogus
			Klaas 1 / Vaheliist / Klaas 2 / Vaheliist / Klaas 3	



Defekti kirjeldus:
Defekti suurus:
Defekti asukoht:

Palun näidake kõrvaloleval joonisel defekti asukoht.

Klaaspaketi paigaldusaadress:
Muu informatsioon:
Reklamatsiooni esitaja (nimi, allikiri):