

Instrucciones:

- Completar toda la informacion requerida en los recuadros.
- Es posible que se requiera enviar las partes o enviar fotos de los productos.

Persona que llena la forma:

Nombre *

Compañia *

Telefono: Fax:

E-mail: *

Direccion *:

Calle

Ciudad: Estado CP:

| | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| VIN * | Fecha Inicio * | KM * | Fecha Falla* | Cliente Final * |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------------|----------------------|
| No. Parte * | Codigo Fecha * | No. Serie * | Fecha Instalacion (si aftermarket)* | Aplicacion * |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Descripcion del Problema: *

*