**RECLAMATIEFORMULIER ISOLATIEGLAS**
**(formuliernr: 20.1)**

**DATUM:**

**KLACHTNR:**
**(in te vullen door Dr. Glashandel)**

klantnaam: .....

***Graag onderstaande gegevens zo volledig mogelijk invullen en faxen naar 0512-533045:***

* werk-/controleadres: .....
* garantienummer: .....
* merk glas: .....
* factuurdatum: _____

| | stuks | breedte * hoogte | samenstelling | klacht / ordernummer |
|---|---|---|---|---|
| 01 | | | | |
| 02 | | | | |
| 03 | | | | |

**Indien destijds geplaatst door Drachtster Glashandel onderstaande gegevens niet invullen!**

Beglaasd in ☐ hout ☐ kunststof ☐ aluminium ☐ overige

Hoe breed is de kitvoeg: mm binnen mm buiten

Hoe diep is kitvoeg : mm binnen mm buiten

Is er beglaasd volgens de geldende normen? ☐ ja ☐ nee

Is de ruit voldoende ondersteund? ☐ ja ☐ nee

Is de ruit ventilerend geplaatst? ☐ ja ☐ nee

Is de onderlat verwijderd tbv controle? ☐ ja ☐ nee

Is er onderhoud gepleegd conform de OAD '81 & NPR 3577? ☐ ja ☐ nee

Vertoont de hechting van de kitvoeg gebreken? ☐ ja ☐ nee

Staat van het schilderwerk ☐ goede ☐ redelijk ☐ matig ☐ slecht

*Voor een correcte afhandeling van uw klacht verzoeken wij u nadrukkelijk dit formulier volledig ingevuld te retourneren.*

*Alvorens het formulier te retourneren vragen wij u na te gaan of de gemelde klacht gegrond is.*
*Mocht bij controle door Drachtster Glashandel BV blijken dat de klacht niet gegrond is conform de geldende garantie voorwaarden, dan zijn wij genoodzaakt de gemaakte controlekosten à € 45,00 per individueel geval aan u te berekenen.*