**SOLICITUD DE REPARACIÓN**



FECHA: / /

NOMBRE Y APELLIDO:

TELÉFONO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
MARCA Y MODELO:

OBSERVACIONES:

# ACCESORIOS

CARGADOR BATERIA CHIP TARJETA SD TIPO BATERIA FUNDA



 PATRÓN DE DESBLOQUEO PIN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Diagnóstico de reparación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presupuesto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Seña: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pago total: SI NO

# CONDICIONES DEL SERVICIO

Si el equipo no fuera retirado dentro del plazo de los **30 (treinta) días** contados desde su reparación, será considerado **abandonado** (CF. ART. 2524/5 del código civil), por lo que estaré facultado a dar destino que se considere pertinente sin necesidad de notificación previa. Por tal motivo no se aceptan reclamos posteriores.

Si el cliente no notifica fallas ajenas a la reparación solicitada, no me haré responsable, por lo tanto, el cliente debe mencionar todas sus condiciones físicas y estéticas al momento de entregarnos el equipo a reparar, por tal motivo no se aceptarán reclamos posteriores.

Como técnico, si descubro una falla o rotura al momento de la apertura del equipo, se notificará al cliente y el mismo deberá dar su aprobación de reparación o cambio para realizarlo.

La reparación tarda de 24 a 72 hs debido a que me tomo completamente un día entero para probarlo y hacerle un control de calidad con la intención de brindar un servicio exitoso y una reparación 100% garantizada.

El software e información personal no se modificará ni se eliminará. En el caso que el cliente lo solicite o se deba modificar su software para su correspondiente reparación, siendo previamente notificado por mí y queda bajo responsabilidad del cliente. Se garantiza confidencialidad de los datos almacenados en el aparato, que no serán divulgados. Sin excepción.

FIRMA CLIENTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 FECHA DE RECEPCIÓN: / / FECHA DE RETIRO: / /

**NOTA:** *FIRMANDO ESTE FORMULARIO, USTED NOS DA SU CONFORMIDAD Y ACEPTA NUESTROS TÉRMINOS Y CONDICIONES.*
https://www.arecofix.com.ar/politica-privacidad/