



FORMULARIO DE REPARACIÓN

Por favor, rellene este formulario y envíelo a dev@supersonido.es

RMA N° [a rellenar por Supersonido]

Nombre:

Dirección de Entrega:

Teléfono de Contacto:

Email

Información del aparato

Tipo de aparato (amplificador, reproductor CD...)

Marca

Modelo

Número de Serie

Datos adicionales acerca del aparato (si procede)

Fecha de compra

Número de factura

El producto está en periodo de garantía?

En caso de considerar que el producto está dentro del periodo de garantía será imprescindible adjuntar copia del ticket o factura de compra

Descripción de la avería

Haga un breve descripción de las anomalías detectadas en el aparato

Accesorios o componentes externos que se incluyen (alimentador, mando a distancia...)