FORMULAIRE DE RÉCLAMATION DU CLIENT - PROGRAMME D'ASSISTANCE ROUTIÈRE

Important :
- Voir le livret intitulé «Votre guide des services» pour les détails de la couverture offerte par le Programme d'assistance routière.
- Soumettez toutes les réclamations, avec tous les documents, dans les 20 jours suivant le dépannage.
- Veuillez conserver une copie de tous les reçus et envoyer les originaux.
- Des copies supplémentaires de la formulaire de réclamation sont disponibles chez votre concéssionaire de Mazda ou sur notre site web www.mazda.ca

1. Renseignements sur le propriétaire du véhicule

Prénom | Nom

Rue | App. | Ville

Prov. | Code postal | N° de téléphone (rés.) | N° de téléphone (trav.)

2. Renseignements concernant votre véhicule

Numéro d'identification du véhicule

3. Veuillez libeller le chèque au nom de : (si différent du propriétaire)

Nom | Rue

Ville | Prov. | Code postal | N° de téléphone

4. À remplir pour une demande de remboursement pour service de déverrouillage, de dépannage (maximum de 100 $) ou de remorquage (maximum de 200 $)

ENTREPRISE DE DÉPANNAGE

Nom | Rue

Ville | Prov. | Code postal | N° de téléphone

Montant payé : _____ **$ Dépannage** _____ **$ Remorquage**

VEUILLEZ FOURNIR : La facture payée et validée par le service de dépannage, indiquant clairement la nature du service fourni.

5. Dépenses de voyage en situation d'urgence (maximum de 300 $)

VOUS DEVEZ JOINDRE LES DOCUMENTS SUIVANTS :

- Les factures payées pour les dépenses raisonnables couvertes encourues dans les trois jours suivant la panne.
- Dans le cas d'une panne due à une collision, une copie du rapport de l'accident transmis aux autorités policières compétentes.
- Dans le cas d'une panne due à des éléments couverts par votre garantie, une copie du bon de réparation.

Détails sur la panne de votre véhicule

Endroit : _____

Date: _____

Cause: ○ Accident

○ Autre (préciser)

_____

Détails sur la demande de remboursement

Repas : _____ $

Hébergement : _____

Location : _____

Transport : _____

Autre : _____

6. J'atteste que les renseignements indiqués sur le présent formulaire sont complets et exacts.

_____ _____

Signature du propriétaire | Date

7. Veuillez signer et poster ce formulaire dûment rempli, ainsi que les reçus, au : Programme d'assistance routière Mazda, C.P. 190 Richmond Hill (Ontario) L4B 4R5