

Klachtenformulier

Indien u een klacht heeft over Auto Romar B.V., Romar Tyres B.V. of Auto Romar Spijkenisse B.V. die u schriftelijk kenbaar wenst te maken, dan verzoeken wij u gebruik te maken van dit formulier en deze te verzenden ter attentie van:

Dhr. M. Schlink (Vertrouwelijk)

Auto Romar B.V.

Christiaan Huygensweg 16

3225 LD Hellevoetsluis

Voor een beschrijving van het verdere verloop van de behandeling van uw klacht verwijzen we naar onze klachtenprocedure.

| | |
|--------------------------------------|--|
| Naam bedrijf (indien van toepassing) | |
| Naam (persoonlijk) | |
| Adres | |
| Postcode/plaats | |
| Telefoonnummer | |
| Email-adres | |

Voor een snelle en zorgvuldige behandeling van uw klacht vragen wij u uw klacht zo concreet mogelijk te beschrijven: wat is de aard en omvang van het probleem, wat en/of wie betreft het? Hoe lang speelt het al; heeft het zich één of meerdere keren voorgedaan?

| |
|--------------------------|
| Omschrijving klacht(en): |
|--------------------------|

Indien relevant: als u al een idee heeft over een mogelijke oplossing of anderszins de reactie die u van ons wenst: Wat zou dat dan zijn?

| |
|-----------------------------|
| Gewenste oplossing/reactie: |
|-----------------------------|

| |
|--|
| Heeft u al telefonisch contact gehad over de klacht, en zo ja met wie, en wat is daar uit gekomen? |
|--|

Datum: ___/___/_____

Handtekening: _____