

Formulaire de demande de règlement

Date

Numéro d'autorisation

tireclaim@firstcanadian.ca

Télec.: 1 780 417 0935

RENSEIGNEMENTS SUR LE PROPRÉTAIRE

Nom du titulaire du certificat	Tél. À domicile	Tél. Au travail	
Adresse	Ville	Prov.	Code Postal

RENSEIGNEMENTS SUR LE VÉHICULE

Année	Marque	Modèle	Numéro d'identification du véhicule	
Numéro d'enregistrement du certificat		Date d'achat	Kilométrage (date d'émission)	Kilométrage (demande de règlement)

ATELIER DE RÉPARATION

Nom du concessionnaire	Personne à contacter	Téléphone	Télécopieur
Adresse	Ville	Prov.	Code Postal

RENSEIGNEMENTS AU SUJET DE LA DEMANDE DE RÈGLEMENT

☐ AV. DROIT
 ☐ AV. GAUCHE
 ☐ ARR. DROIT
 ☐ ARR. GAUCHE

☐ RÉPARATION - PNEU (réparations "patch & plug" seulement) Marque _____ Modèle _____ Taille _____ Bande de roulement _____ / 32 Coût de la réparation: _____ _____ _____ _____ TPS + TVH _____ \$ Total _____ \$ Afin de recevoir le remboursement, envoyez le formulaire complété et la facture pour la réparation par courriel ou par télécopieur.	☐ REMPLACEMENT - PNEU Original Marque _____ Modèle _____ Taille _____ Bande de roulement _____ / 32 Incidence de vitesse _____ Pneu roulage à plat? ☐ Oui ☐ Non Estimation: Pneu (coût du revendeur) _____ \$ Majoration _____ \$ Mnt+ Bal \$ _____ \$ Tax sur pneus \$ _____ \$ TPS + TVH _____ \$ Total _____ \$ Afin d'obtenir l'autorisation pour tout remplacement, envoyez le formulaire complété, une estimation des pièces et de la main-d'oeuvre, ainsi qu'une photo du pneu ou de la jante endommagée par courriel à tireclaim@firstcanadian.ca.	☐ REMPLACEMENT - JANTE Original Marque _____ Modèle _____ Taille _____ Estimation: N. de la pièce _____ Jante (coût du revendeur) _____ \$ Majoration _____ \$ Mnt+ Bal \$ _____ \$ TPS + TVH _____ \$ Total _____ \$
--	--	---

Tous remplacements de pneus et jantes nécessitent la facture d'achat original.

Majoration maximale de 30% (ne devrait pas excéder le PDSF)

Toute réparation ou remplacement sera limitée à une **maximum de 40\$ pour la main-d'oeuvre (taxes inclus).**

Détails de l'incident (à être complété par le propriétaire)

Signature du client	Représentant de service	Autorisé PTRP
Date	Date	Date