

Numéro Indice I 67C	RETOUR PRODUIT DEMANDE D'INTERVENTION SAV	 
Date application 12/12/2018		

Merci de joindre ce document à votre envoi lors du retour du produit

Code client :

Date :

Raison sociale :

Nom : Prénom :

Tél :

Email :

Adresse pour retour produit :

Code Postal : Ville :

1. Matériel retourné (Merci de rédiger une fiche par produit)			
Réf. article	Qté	Libellé	Numéro de série

2. Motif du retour

Sous garantie (envoyer facture)
 Hors garantie
 Sous contrat de maintenance

3. Commentaires