



## DEMANDE DE RETOUR MATERIEL SOUS GARANTIE

Pour toute demande, nous vous remercions de retourner le questionnaire ci-dessous, dûment complété, accompagné de la **COPIE DE VOTRE BL** ou **FACTURE DEXXON** ainsi que de la **FACTURE DU CLIENT FINAL** au numéro de fax suivant:

**01 30 18 98 45**

**TOUTE PRECISION MANQUANTE NE FERA QUE RETARDER LE TRAITEMENT DE VOTRE DOSSIER**

### VOS COORDONNEES

RAISON SOCIALE		FAX	
CONTACT		E MAIL	
ADRESSE		ADRESSE ENLEVEMENT MATERIEL	
TEL			

### PRODUIT DEFECTUEUX

DESIGNATION		REFERENCE	
MARQUE		N° DE SERIE ( <b>obligatoire</b> )	
QUANTITE		N° CDE SAP OU N° BL	

### DESCRIPTION DU LITIGE

<input type="checkbox"/>	LE PRODUIT EST ABIME ALORS QUE L'EMBALLAGE EST INTACT
<input type="checkbox"/>	PRODUIT MANQUANT A L'INTERIEUR DE LA BOITE
<input type="checkbox"/>	PANNE AU DEBALLAGE ( <b>le produit doit être IMPERATIVEMENT complet et dans son emballage d'origine</b> )
<input type="checkbox"/>	PANNE DURANT LA GARANTIE
<input type="checkbox"/>	SOUHAITEZ VOUS UNE COMMANDE DE REMPLACEMENT ?(dans le cadre de la panne au deballage uniquement)

### COMMENTAIRE SUR LA PANNE

### Date, Signature et Cachet du client

--	--