

Formulaire Retour SAV

Merci de compléter un formulaire par produit et le joindre avec l'appareil à dépanner.

Adresse d'envoi :

21 rue Nicéphore Niépce
33510 - Andernos

INFOS

Société :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Contact Technique :

Téléphone :

e-Mail :

RETOUR

Société :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Contact Technique :

Téléphone :

e-Mail :

à remplir si différente

COMPLÉMENT

Date d'envoi
(jj/mm/aaaa) :

Transporteur :

Formulaire Retour SAV

Merci de compléter un formulaire par produit et le joindre avec l'appareil à dépanner.

Adresse d'envoi :

21 rue Nicéphore Niépce
33510 - Andernos

■
PRODUIT

Modèle :

Date d'achat

Référence produit :

(date de facture

N° de Série :

- jj/mm/aaaa) :

Version logicielle :

Si votre appareil utilise une alimentation externe et/ou de la câblerie utile au fonctionnement, merci de les retourner également.

CADRE RÉSERVÉ À LA STRUCTURE	
Date réception matériel :	N° d'enregistrement :
RMA :	
Description :	

PROBLÈME

merci d'indiquez le plus de détails possibles relatifs à votre problème.