



Document Demande Retour Produits

Remplir et envoyer au Fax 0039 0471 -066020
ou E-mail: david@gerho.it

Date: ____ / ____ / ____

Ref.Facture / BL Gerhò Spa

Client:

N° _____

Du ____ / ____ / ____

OBJECT: Demande retour de matériel _____

POUR AVOIR

POUR ECHANGE

POUR REPARATION

POUR ECHANGE
ANTICIPE

POUR REPARATION
SOUS GARANTIE

MOTIF: _____

ERREUR D'ENVOI

ERREUR DE COMMANDE

PRODUIT DEFECTUEUX

ARTICLE ABIME

ARTICLE MOTIFS

ARTICLE: _____

<input type="checkbox"/> CODE	DESCRIPTION	N° Série/ N° de lot	EXPIRATION	Q.té
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

CLAUSE D'ACCEPTATION:

• L'acceptation du retour se fera lorsque ce document sera complètement rempli, avec le ,
numéro de la facture et le détail des produits rendus (codes articles et description) et
autorisé par partie du service client.

• La confection de la marchandise doit être dans l'emballage original.

ATTENTION:

La marchandise est dans chaque cas vérifiée de notre part et nous nous réservons la faculté de
ne pas accepter le retour. En cas de non acceptation la marchandise sera réexpédiée aux frais
du client.

Tampon et Signature ICI

Autorisé par: _____

(à reporter sur le bordereaux)

Matériel D'expédition

FRANCO DE PORT

PORT ASSIGNE

TRANSPORTEUR