

FORMULAIRE DE RETOUR

Bonjour,
Merci de retourner le colis, (adresse indiquée).
Le formulaire peut être complété sur ordinateur
et imprimé pour envoi. Le formulaire est
compatible avec une enveloppe à fenêtre.
Le pli est indiqué ici : - - - ^ - - - -

NUMÉRO de CLIENT

NUMÉRO DE COMMANDE :

ALVICOM
ZA de Piossane 3
17 avenue de la plaine
31590 VERFEIL

Numéro de Téléphone :

- - - ^ - - - - ^ - - - - - ^ - - - - - ^ - - - - -

PERSONNE À CONTACTER : NOM PRÉNOM DU CLIENT et NOM SOCIÉTÉ

ADRESSE MAIL :

RÉFÉRENCES

Description du matériel retourné :

QUANTITÉ

MOTIF DU RETOUR :

(ex : remboursement car non conforme a vos attentes)

COMMENTAIRES complémentaires :

Date : jj/mm/yyyy

Signature du client :