

Votre N° de client:

Votre adresse:

- Nom / Prénom
- Rue / Numéro
- Code postal / Lieu

Articles à retourner

Quantité	N° d'art.	Description article	Raison (codes numériques ci-dessous)	Je voudrais un remplacement
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

Codes numériques des raison

- 1 - défectueux
- 2 - n'aime pas
- 3 - erreur de livraison
- 6 - erreur de commande
- 7 - dommages de transport

REMARQUE

Ce reçu doit être joint à l'envoi de retour!