

RMA
(Retour Marchandise Autorisé)



Ce formulaire est réservé à une demande de numéro d'autorisation de retour (RMA) pour les produits défectueux.

RMA attribué par :		Date:	
Société :		Nom du contact:	
Adresse:		Téléphone:	
		Fax:	
Code postal:		E-mail:	
Ville:		Nom de votre contact commercial:	
Pays:			

NOM DU PRODUIT	NUMERO DE FACTURE

NUMERO DE RMA

DESCRIPTION DU PROBLEME

<p>Instruction pour remplir ce formulaire RMA : Remplissez la totalité de ce formulaire le plus clairement possible. La description du problème doit être détaillée. Vous recevrez un accord de retour incluant un numéro d'autorisation et des instructions complémentaires par E-mail. N'envoyez aucun produit avant d'avoir obtenu un numéro d'autorisation.</p>	<p>Le matériel doit être renvoyé à l'adresse suivante :</p> <p>ABSECURICAM 250 Rue Paul Bert 69003 Lyon</p>
---	---

Ce RMA à été traité par :

Toute demande incomplète ne pourra pas être traitée.
