



BON DE RETOUR SAV

COORDONNEES DE LA SOCIETE OU LES PRODUITS REPARES SERONT RETOURNES :

<u>SOCIETE</u>	<u>CONTACT</u>
SOCIETE :	NOM :
ADRESSE :	TEL :
VILLE :	EMAIL :
	DATE :

COORDONNEES DU DISTRIBUTEUR EN CAS D'ABSCENCE DE COMPTE CLIENT :

<u>DISTRIBUTEUR</u>	<u>CONTACT DISTRIBUTEUR</u>
SOCIETE :	NOM :
ADRESSE :	EMAIL :
VILLE :	

Réf. article	Désignation	Qté	Réf client (chantier, num contrat...)	Motif retour

PROCEDURE A SUIVRE

- 1- **REEMPLIR** entièrement le bon de retour
- 2- **RENOYER** la marchandise accompagnée du BON DE RETOUR à l'adresse suivante :

INTRATONE - SERVICE SAV
ZI DE MAUNIT
370 RUE DE MAUNIT
85290 MORTAGNE / SEVRE