RÜCKSENDE-FORMULAR

KONTAKT ZU INTRATONE: ..... **DATUM:** .....

KONTAKTINFORMATIONEN: GROSSHÄNDLER

FIRMA: .....

KONTAKT: .....

ADRESSE: .....

STADT: .....

E-MAIL: .....

TELEFON: .....

KONTAKTINFORMATIONEN: INSTALLATEUR

FIRMA: .....

KONTAKT: .....

ADRESSE: .....

STADT: .....

E-MAIL: .....

TELEFON: .....

Rücksendung der Produkukte an:

❑ GROSSHÄNDLER ❑ INSTALLATEUR

Ref.-Nummer	Bezeichnung	Menge	Ref.-Kunde	Detaillierte Fehlerbeschreibung

SENDEN Sie die Produkte zusammen <u>mit dem RÜCKSENDE-FORMULAR</u>
an die folgende Adresse:
COGELEC - SERVICE SAV
ZI DE MAUNIT
370 RUE DE MAUNIT
85290 MORTAGNE / SEVRE
FRANCE