

FORMULAIRE D'AUTORISATION DE RETOUR D'ARTICLES

Date : _____

Nom d'entreprise		Emplacement des produits présumés défectueux
Adresse		

CONTACT

Nom de la personne	
Fonction / Titre	
Courriel	
Numéro téléphone	

MATÉRIEL À RETOURNER

	Code Produit		Qte		Date de production	
1						
2						
Autres informations pertinentes :						

SVP TRANSMETTRE CETTE DEMANDE COMPLETEE PAR COURRIEL A ADMIN@ONLIGHT.CA OU PAR TELECOPIEUR AU +1-450-464-1214. SVP JOINDRE TOUTES PHOTOS PERTINENTES AU PROCESSUS D'EVALUATION. MERCI

RESERVER A ECLAIRAGE ON LIGHT	
RECU PAR :	DATE :
#RGA :	STATUT :