

# Bon de retour

Client (à compléter)

DATE:
SOCIÉTÉ:
NOM:
ADRESSE:
TEL:

AIRIS France (à compléter)

Réceptionné par:
Réceptionné le:
Bon de SAV N°:

Référence affaire:

Représentant AIRIS:

MOTIF RETOUR: Cocher la case correspondante

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Erreur saisie représentant AIRIS | <input type="checkbox"/> Erreur commande du client |
| <input type="checkbox"/> Erreur préparation de commande   | <input type="checkbox"/> Produits hors service*    |
| <input type="checkbox"/> Prêt de matériel                 | <input type="checkbox"/> Retour litige transport   |
| <input type="checkbox"/> Autre:                           |  |

Réf AIRIS	Date Code AFS	Désignation(s)	Qté(s)	Panne constatée	Environnement du produit

À remplir par le client

*Informations se rattachant à ce retour*

BL N°:

Facture N°:

\*Dans le cadre de la garantie veuillez vous référer aux conditions générales de vente