SAV - CODSIMEX

Tous les retours doivent etre effectuer sous 7 jours APRES ACCORD ET EMISSION D'UN NUMERO DE RETOUR - passez ce delais ils seront refusés -

NUMERO DE COMPTE : _____ DATE : _____

NOM & PRENON : _____

TEL / MAIL : _____

ADRESSE DE L'ENLEVEMENT : _____

COLISAGE POIDS&DIMENSIONS : _____

REFERENCE	DESIGNATION	NUMERO DE FACTURE CODSIMEX	Descriptif du probléme constaté