



PHOTON LINES

"S'engager ensemble au quotidien et pour longtemps"

## Fiche de retour RMA

Tout retour de marchandise suppose l'adhésion aux conditions particulières du SST

### PARTIE A REMPLIR PAR PHOTONLINES

RMA n° :

Intervention sous garantie sous réserve d'examen :

Sous contrat :

Intervention sous-traitée :

Retour constructeur :

Base forfaitaire de prise en charge et diagnostic (en €uro HT) :

Estimation du délai prévisionnel sans engagement (en semaines) :

### PARTIE A REMPLIR PAR LE CLIENT

#### Informations client

Société :

Nom :  Prénom :

Adresse :

Tél :  Fax :

e-mail :

Adresse de retour du produit (si différente de la société) :

#### Informations produit

Désignation :  Désignation :

Numéro de série :  Numéro de série :

Si l'intervention est sous garantie, veuillez renseigner les champs suivants :

Date d'achat (jj/mm/aaaa) :  n° de commande :

#### Description du problème rencontré

*Décrivez ici le problème et les conditions d'utilisation lors de la panne – Motif de l'envoi produit*

Observations particulières :

