

Date de la demande :

Téléphone :

Société :

Fax :

Nom du demandeur :

E-mail :

Référence Client :

Adresse de livraison :

.....

 Type de demande SAV : Sous Garantie Hors Garantie

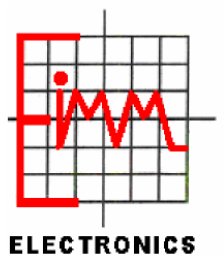
(*) Sous réserve de contrôles réalisés à la réception des produits. La garantie de nos produits est soumise à l'article 7 de nos conditions générales de ventes

Références produits	Date Code	Désignations produits	Quantités	Défauts constatés

Pour obtenir un traitement SAV sous garantie de votre matériel, veuillez joindre à ce document une copie du bon de livraison du produit concerné

Signature du demandeur :

Adresse de retour :

EIMM
33 Bis Grande rue
90170 ETUEFFONT


Pour obtenir un numéro d'enregistrement de retour SAV, faxez ce document à EIMM au 03 84 54 71 14

N° d'enregistrement de retour :