Formulaire de demande de garantie
SAV TP

IMER FRANCE
SAV TP
ZI LES SPEYRES - CS 70500 38450 VIF
Tel : 04.76.72.76.05.

Formulaire à compléter et à renvoyer sans délai à l'adresse mail suivante :

sav.tp@imer.fr

DATE RECLAMATION : _____ /_____ /_____
N° DE GARANTIE CLIENT : _____

NOM CLIENT : _____

ADRESSE CLIENT :
_____
_____
_____

MARQUE : _____

MODELE : _____
N° DE SERIE : _____
DATE DE FACTURATION : _____
HEURES D'UTILISATION : _____

DESCRIPTION DETAILLEE DE LA PANNE :
(fournir photos pour la clarté de la description)

Référence	Description	Quantité	Prix net H.T
	TOTAL		

Les pièces défectueuses doivent être conservées pendant une durée de 6 mois à compter de la date d'accord de la garantie. Durant cette période, nous nous réservons le droit de vous demander le retour .

DEMANDE FAITE PAR M. _____
(signature et tampon)

GARANTIE ACCORDEE :
N° GARANTIE :
PAR :
SIGNATURE :

GARANTIE REFUSEE :
MOTIF :
PAR :
SIGNATURE :