

# DEMANDE D'AUTORISATION DE RETOUR DE MATERIEL



Merci de compléter cette fiche et d'envoyer la demande d'autorisation de retour à [support@dimm.be](mailto:support@dimm.be)

Date de la demande : .....

Société : ..... Personne à contacter : .....

Adresse : .....

Code Postal       Ville : ..... Pays : .....

Téléphone :           Fax :           Email : .....

Référence	Description	Qté	N° Série (Obligatoire pour les vannes/adoucisseurs et les bouteilles)	Raison du retour	N° de facture (VFDE...) ou N° de commande (VCD...) obligatoire	Neuf pour avoir *	Remplacement garantie *	En réparation *
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## OBSERVATIONS

\* 1 champ obligatoire

.....

.....

.....