



## FICHE DE RETOUR

### VOS COORDONNEES

NOM : .....	PRENOM : .....
ADRESSE : .....	
CP : .....	VILLE : .....
TELEPHONE : .....	
MAIL : .....	
N° DE COMMANDE : .....	

### MOTIF DE RETOUR

N° de retour (à demander au préalable par téléphone) : .....

RETRACTATION  
(Délai max 15 jours)

SAV/GARANTIE  
(Preuve d'achat obligatoire)

ECHANGE  
(Délai max 15 jours)

DEFAULT

**COMMENTAIRES** (merci de préciser : problème de taille, couleurs, type de défaut, ...)

.....

.....

En cas d'échange, merci SVP de préciser le produit souhaité

Nom du produit .....

Référence ..... Marque : .....

Couleur : ..... Taille : .....

Date et signature