RETOUR FORMULIER AFTER SALES

CONTACT MET INTRATONE: ..... **DATUM:** .....

GEGEVENS DISTRIBUTEUR

BEDRIJF: .....

CONTACT: .....

ADRES: .....

PLAATS: .....

EMAIL: .....

TELEFOON: .....

GEGEVENS INSTALLATEUR

BEDRIJF: .....

CONTACT: .....

ADRES: .....

PLAATS: .....

EMAIL: .....

TELEFOON: .....

Geef uw keuze aan voor het retourneren van producten:

❑ DISTRIBUTEUR ❑ INSTALLATEUR

Réf. Artikel	Naam artikel	Aantal	Klantreferentie	Reden retour

STUUR het product samen <u>met dit FORMULIER NAAR</u> het volgende adres:

COGELEC - SERVICE SAV
ZI DE MAUNIT
370 RUE DE MAUNIT
85290 MORTAGNE / SEVRE
FRANCE