

FICHE RETOUR SAV

Matériel de sécurité électrique

DATE

ADRESSE DE RETOUR

CATU SAV

10/20 AVENUE JEAN JAURES
92220 BAGNEUX

TAMPON CLIENT

CONTACT CLIENT

Nom

Téléphone

Email

COMMENTAIRES (INDICATION PANNE, N° DE SÉRIE...):

Matériel en retour (cocher la ou les case(s) concernée(s) et indiquer la référence produit, la quantité...):

- | | |
|--------------------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> VAT BT/HTA | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> MALT BT/HTA | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> EPI / EPC | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Perche VAT | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Perche MALT | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Outil isolé | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Autre | <input type="text"/> |