Date : / /20

DEMANDE DE RETOUR

❑ **Pièces Neuves** ❑ **Garanties** ❑ **Consignes**

Nom du client : Code client :
Adresse : CP/Ville :
Téléphone : Mail :

Partie à compléter **OBLIGATOIREMENT** par le client			
Quantité	***Référence***	***N°BL***	***Motif du retour***

*Toute demande de retour doit **impérativement** être accompagnée de ce document dûment renseigné.*
Les retours doivent être en parfait état, dans leur conditionnement d'origine, et ne présenter aucun signe de démontage, d'installation ou d'utilisation.

Cadre réservé à F.P.A.

Autorisation de retour		
Référence	***Quantité***	***Motif du refus***

Prise en charge de la marchandise

Nom du livreur : *Date : / /20* Signature :
Observation :

Acceptation selon les Conditions Générales de Ventes (Article 8)

France Parts Automotive : **Capital de** 5 000€ - **SIREN :** 807 944 012
Siège social : 382 avenue de Toulouse 82000 Montauban
Mail : fpa.chimaine@gmail.com