

FICHE DE RETOUR PRODUIT

IMPORTANT

- il est essentiel de nous contacter au 02 54 75 54 80 avant tout retour de produit
 - merci de lire l'article 6 "conformité des produits" de nos Conditions Générales de Vente
 - merci d'utiliser une fiche par produit afin de mieux traiter vos demandes
- [Les deux documents sont téléchargeables sur www.pulconcept.com/fr/cgv-et-retour-produit](http://www.pulconcept.com/fr/cgv-et-retour-produit)
- il est obligatoire de nous joindre le produit concerné avec cette fiche
 - il est impératif de remplir toutes les informations demandées sur cette fiche

VOS COORDONNÉES

Laboratoire / Cabinet : _____

Adresse : _____ CP : _____ Ville : _____

Nom et prénom de la personne qui gère le retour produit : _____

Téléphone : _____ Email : _____

LE PRODUIT

Numéro de la facture (du produit concerné) : _____ Date de retour produit : _____

Dénomination exacte du produit (cf. bon de commande) : _____

Numéro de lot (indiqué sur l'emballage ou le bon de livraison) : _____

Motif de retour produit :

Ce n'est pas le produit que j'ai commandé / Le produit est défectueux

Détail : _____

Je soussignée [**personne mentionnée ci-dessus**], certifie l'exactitude des informations indiquées sur cette fiche.

Signature et cachet de la société :



Merci de nous retourner cette fiche accompagnée du produit concerné à :
ZA Les Plantes - 7, rue Pierre et Marie Curie - BP 11 - 41140 NOYERS SUR CHER (FRANCE)

FICHE DE RETOUR PRODUIT

IMPORTANT

- il est essentiel de nous contacter au 02 54 75 54 80 avant tout retour de produit
 - merci de lire l'article 6 "conformité des produits" de nos Conditions Générales de Vente
 - merci d'utiliser une fiche par produit afin de mieux traiter vos demandes
- [Les deux documents sont téléchargeables sur www.pulconcept.com/fr/cgv-et-retour-produit](http://www.pulconcept.com/fr/cgv-et-retour-produit)
- il est obligatoire de nous joindre le produit concerné avec cette fiche
 - il est impératif de remplir toutes les informations demandées sur cette fiche

VOS COORDONNÉES

Laboratoire / Cabinet : _____

Adresse : _____ CP : _____ Ville : _____

Nom et prénom de la personne qui gère le retour produit : _____

Téléphone : _____ Email : _____

LE PRODUIT

Numéro de la facture (du produit concerné) : _____ Date de retour produit : _____

Dénomination exacte du produit (cf. bon de commande) : _____

Numéro de lot (indiqué sur l'emballage ou le bon de livraison) : _____

Motif de retour produit :

Ce n'est pas le produit que j'ai commandé / Le produit est défectueux

Détail : _____

Je soussignée [**personne mentionnée ci-dessus**], certifie l'exactitude des informations indiquées sur cette fiche.

Signature et cachet de la société :



Merci de nous retourner cette fiche accompagnée du produit concerné à :
ZA Les Plantes - 7, rue Pierre et Marie Curie - BP 11 - 41140 NOYERS SUR CHER (FRANCE)