

Ce formulaire est réservé à une demande de numéro d'autorisation de retour (RMA) pour les produits défectueux.

Nom du demandeur	<input type="text"/>	Date	<input type="text"/>
Société	<input type="text"/>	N° Client	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	Téléphone	<input type="text"/>
Code postal	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
Ville	<input type="text"/>	e-mail	<input type="text"/>

Numéro facture	Référence du produit	Numéro de série	Qté (de produits à retourner)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Description du problème

<input type="text"/>

Instructions pour remplir le formulaire RMA :

- Remplissez la totalité de ce formulaire le plus clairement possible. La description du problème doit être détaillée.
- Envoyez votre formulaire dûment complété par mail à : contact@thermogroup.com
- Vous recevrez un accord de retour incluant un numéro d'autorisation et des instructions complémentaires par e-mail.