

# Demande d'accord de

**> retour  
CONSIGNÉ <**

**Expéditeur**

N° de compte : \_\_\_\_\_  
 Nom de client : \_\_\_\_\_  
 Ville : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Interlocuteur : \_\_\_\_\_  
 Adresse mail : \_\_\_\_\_  
 N° de Fax : \_\_\_\_\_

**Destinataire**

CHAUSSENDE

FAX : 04 90 42 20 18  
 E-mail : telephone @chaussende.com

**Demande d'accord préalable - Détails des pièces à retourner.**  
 Toute demande de **>Retour<** de **Consigne** doit impérativement être accompagnée de ce document.

Champs «obligatoires» à compléter

			Réservé CHAUSENDE		
N° du BL	Réf. Client	Réf. de la Pièce	Accepté	Refusé	Motif du Refus

New printed >Retour< de Consigne # 2 / Vendredi 29Mars 2013

**Réservé CHAUSENDE** Autorisation de **>Retour<** de **Consigne** N°