

Demande d'accord de **>retour***

PIÈCES NEUVES

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 Neuves" à retourner

Toute demande de **>retour<** doit impérativement être accompagnée de ce document

Champs «obligatoires» à compléter

			Réservé CHAUSSENDE		
Référence	Qté	N° BL	Date de Vente	Accepté / Refusé	Motif du Refus OU % d'abattement

Réservé CHAUSSENDE	Autorisation de retour	N°				
Date : (validité de 10 jours)						
Reçu le :	Nom du contrôleur :					
Référence	Qté	Refusé	Motif du Refus	Réexpédié par :	Accepté	N° Avoir

Acceptation selon **CONDITIONS GENERALES DE VENTES (Article 5)** - Voir «Retours» sur www.chaussende.com

* Un abattement de **25%** sera automatiquement appliqué sur le **>retour<** de **Commande Spéciale**

Marseille : Le "Forum des Arnavants" - 12, Bd. Frédéric Sauvage - 13014 Marseille

Toulouse : 26, Chemin de Chantelle - 31200 Toulouse

