



Document
Enquête sur les Réclamations / Retours / Irrégularités
DOC 01.05-002- REV01

Date * :

Retour

Réclamation du Client

Occurrence

Suggestions

Identification du Client

Nom du Client * _____

Prénom et Nom de la personne qui a fait la Réclamation * _____

Contacte téléphonique ou d'email * _____
(Format choisi par le client)

Description *

Information Nécessaire

Numéro du Bon de Livraison/Transport
ou Facture correspondant à ce matériel

Référence du Matériel *

Quantité de Matériel *

Numéro du Lot *

(Si vous prenez une photo de l'étiquetage de la palette et du produit, aucune autre information n'est requise).

* Remplissage obligatoire