



e-mail: info@docteurmarteau.fr

LETTRE DE RÉCLAMATION

DEMANDEUR : Société/nom et adresse	Personne à contacter: <input type="text"/>
<input type="text"/>	Téléphone/Fax: <input type="text"/>
	E-mail: <input type="text"/>
ADRESSE DE RETOUR:	<input type="text"/>
Ne pas remplir s'il s'agit de la même adresse que celle mentionnée ci-dessus	

MARCHANDISE RÉCLAMÉE:	<input type="text"/>
DATE D'ACHAT:	<input type="text"/>
(date de la facture)	
NUMÉRO DE FACTURE:	<input type="text"/>
Numéro de série du produit:	<input type="text"/>

Description détaillée du défaut:
<input type="text"/>

Date: <input type="text"/>	Signature du demandeur: <input type="text"/>
-----------------------------------	---

SERVICE - PARTIE (à remplir par le vendeur)

Nom du technicien:	
Témoignage du technicien:	
Date: _____	Signature du technicien: _____

Remise de la marchandise à l'acheteur : neuve/réparée/non réparée**
Remarques:
Date: _____ Signature du vendeur: _____ ** Biffer la mention inutile