



FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

Date: ___/___/___

Tous formulaires de réclamation doivent inclure une **preuve d'achat, photos de l'installation de l'unité, et la(les) pièce(s) endommagée(s)**.
Sans les informations demandées ci-dessus, des délais supplémentaires seront engendrés.
Téléphone: 1-877-593-4722 courriel: garantie@supremem.com

INFORMATION DU DÉTAILLANT:

Nom du détaillant:	Contact:	Téléphone:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Adresse:	Ville:	Prov:	Code postal:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

INFORMATION DU CLIENT:

Nom du client:	Courriel:	Téléphone:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Adresse:	Ville:	Prov:	Code postal:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

INFORMATION DU PRODUIT:

Modèle:	Numéro de série:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Date d'achat:	Installation faite par:	Date d'installation:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Description du(des) problème(s):			
<input type="text"/>			
Pièce(s) nécessaire(s):	Quantité:	Information sur l'expédition:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

USAGE INTERNE:

Date: ___/___/___	<input type="checkbox"/> Approuvé	<input type="checkbox"/> Envoi immédiat / lorsque disponible (frais de transport)	
	<input type="checkbox"/> Refusé	<input type="checkbox"/> Envoi avec autre commande	
Numéro de commande:	Détails:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Vérifié par:	Autorisé par:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		