



# BON D'ECHANGE



MERCI DE COMPLETER CET IMPRIME QUI DEVRA ETRE JOINT A VOTRE COLIS  
APRES ACCORD DE VOTRE COMMERCIAL

DATE	
N° CLIENT	
POLICE MUNICIPALE DE (VILLE)	
NOM	
TELEPHONE	
FAX	
MOTIF(S)	

## NOUS VOUS RETOURNONS :

REF.	DESIGNATION	QTE

## NOUS SOUHAITONS RECEVOIR :

REF.	DESIGNATION	QTE

**LES PRODUITS DOIVENT ETRE RETOURNES DANS LEUR EMBALLAGE D'ORIGINE & ACCESSOIRES**