

RETOUR RCA

NOM DU CLIENT : _____

REFERENCE : _____

MOTIF :

NEUF	<input type="checkbox"/>	DATE : _____		
CONSIGNE	<input type="checkbox"/>	<table border="1"><tr><td>CACHET :</td></tr><tr><td> </td></tr></table>	CACHET :	
CACHET :				
GARANTIE	<input type="checkbox"/>			
REPARATION	<input type="checkbox"/>			

RETOUR RCA

NOM DU CLIENT : _____

REFERENCE : _____

MOTIF :

NEUF	<input type="checkbox"/>	DATE : _____		
CONSIGNE	<input type="checkbox"/>	<table border="1"><tr><td>CACHET :</td></tr><tr><td> </td></tr></table>	CACHET :	
CACHET :				
GARANTIE	<input type="checkbox"/>			
REPARATION	<input type="checkbox"/>			