

FORMULAIRE D'AUTORISATION DE RETOUR

Nom de l'Entreprise / du Consommateur

Rue Commande / Facture Nr.

Ville, code postal Téléphone Nr.

Pays E-mail

	Appareil	S/N	Description du défaut
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

1. Veuillez remplir ce formulaire et le joindre à votre envoi
2. Envoyez votre (vos) colis à l'adresse suivante:

GETIC SIA
Département de l'autorisation de retour
Rue Satiksmes 6
Liepaja
LV-3401
Lettonie

* - les clients hors UE doivent déclarer l'envoi sans valeur commerciale / retourné pour réparation afin d'éviter d'encourir des frais d'importation. Si cela n'est pas fait, l'envoi sera refusé.

3. Vous serez informé du traitement de votre réclamation par notre Département de l'autorisation de retour