

FORMULAIRE DE RETOUR SAV

NOM ET PRENOM

COMMANDÉ LE/REÇU LE

NUMÉRO DE COMMANDE :

TELEPHONE PORTABLE

VOTRE ADRESSE

CODE POSTAL

ADRESSE MAIL

AVEZ-VOUS L'EMBALLAGE
D'ORIGINE ?



RÉFÉRENCE ARTICLE

NOM ARTICLE

PLAQUE IMMATRICULATION

TYPE DE VEHICULE

TENSION (MESURÉE) DE LA
BATTERIE (EN VOLTS) :

TEST DU SYSTÈME DE CHARGE DU VÉHICULE
(TENSION MESURÉE EN VOLTS) :

Motif de la demande de retour :

Signature: _____

Date: / /

Une fois le formulaire
complété, veuillez l'envoyer
à l'adresse mail suivante :
contact@my-battry.fr