

Expédiez à cette adresse : Sté WIMESURE, 54 Rue de Versailles – 78460 – CHEVREUSE

FICHE ENTRÉE SAV

***** Joindre impérativement cette fiche SAV à l'expédition du matériel sous peine de retour matériel *****

Nom Société	Contact : Nom et Prénom	N° Tel.	Date de réception (Réservé Wimesure)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* Adresse mail impérative pour retour expertise ou devis réparation (écrire distinctement)

Adresse client : Adresse où le matériel doit être retourné

↓ ***** LISTER VOTRE MATÉRIEL IMPÉRATIVEMENT ***** ↓

Qté	Type d'appareil	N° Série
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Complément : autres appareils / commentaire	<input type="text"/>	



Commentaires : Décrivez le(s) problème(s). Dans la négative, le matériel vous sera retourné.

VISA WIMESURE (Réservé Wimesure) Initiales _ _ _ Date _ _ _	<input type="text"/>	
VISA WIMESURE TECHNIQUE/COMMERCIAL Initiales _ _ _ Date _ _ _ (Réservé Wimesure)	<input type="checkbox"/> Contrôle essai <input type="checkbox"/> Retour client <input type="checkbox"/> Devis SAV <input type="checkbox"/> Devis Commercial <input type="checkbox"/> Expédition fabricant	<input type="text"/>
VISA WIMESURE ADMIN Initiales _ _ _ Date _ _ _	<input type="text"/>	

**La Société WIMESURE décline toute responsabilité sur le matériel non listé et n'assure pas son remplacement.
Merci de votre compréhension**

**À noter : À PARTIR DE LA RÉCEPTION DE VOTRE DEVIS DE SAV. Facturation du stockage SAV au-delà d'un mois.
Le refus du devis de réparation entrainera, à la charge du client, la rétribution des frais d'expertise et administratifs. Port en sus. Le calcul étant effectué sur la valeur marchande des produits, avec un minimum de 70€ par mois supplémentaire.**