

FORMULARIO DE DEVOLUCIÓN PARA REPARACIÓN, ABONO O COMPENSACIÓN

Código y nombre Cliente: El que figura en nuestras facturas					
Población:			Teléfono de contacto:		
Código Artículo que devuelve:					
Descripción Artículo:					
Cantidad:					
Fecha:					
Descripción Reclamación:					
Embalaje	Defectuoso	<input type="checkbox"/>	Correcto	<input type="checkbox"/>	
Conexiones Flexibles	Defectuoso	<input type="checkbox"/>	Correcto	<input type="checkbox"/>	
Cuerpo	Defectuoso	<input type="checkbox"/>	Correcto	<input type="checkbox"/>	
Volante/Palanca	Defectuoso	<input type="checkbox"/>	Correcto	<input type="checkbox"/>	
Aireador	Defectuoso	<input type="checkbox"/>	Correcto	<input type="checkbox"/>	
Movimientos	Defectuoso	<input type="checkbox"/>	Correcto	<input type="checkbox"/>	
Estanqueidad	Defectuoso	<input type="checkbox"/>	Correcto	<input type="checkbox"/>	
Tuercas	Defectuoso	<input type="checkbox"/>	Correcto	<input type="checkbox"/>	
Caño	Defectuoso	<input type="checkbox"/>	Correcto	<input type="checkbox"/>	
Cartucho/monturas	Defectuoso	<input type="checkbox"/>	Correcto	<input type="checkbox"/>	
Aspecto exterior	Defectuoso	<input type="checkbox"/>	Correcto	<input type="checkbox"/>	
Se ha entregado pieza a cambio ?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
Otros motivos o comentarios:					