

Formulario de RMA - Devolución

Departamento Técnico / RMA Argentina

Fecha ____/____/____

Para ser completado por el cliente

Cliente	
Número de Cliente	*
Razon Social	
Teléfono	

Producto	
Código de Producto	*
Descripción del Producto	*
Número de Serie	
Motivo	<input type="checkbox"/> RMA <input type="checkbox"/> Devolución <input type="checkbox"/> Otro

Descripción del Defecto	

IMPORTANTE
Adjunte este formulario al articulo enviado.

No Completar

Numero de Orden:	Fecha:

Recepcionó Fecha Firma _____

Codigo	Cantidad	Descripción