

## QUESTIONNAIRE

## RETOUR PRODUIT DEFECTUEUX

POUR PERMETTRE L'ANALYSE, IL EST IMPÉRATIF DE REPÉRER CHAQUE DÉFAUT SUR LE VERRE (MARQUEUR, ÉTIQUETTE).

CETTE FICHE DOIT ÊTRE COLLÉE SUR LE VITRAGE SINON LE CHAUFFEUR NE LE REPRENDRA PAS. TOUT RETOUR NON ACCOMPAGNÉ DE CETTE FICHE REMPLIE NE SERA PAS TRAITÉE.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ Nom du conducteur

## COORDONNÉES DU CLIENT

| N° client | Nom société<br>ou cachet | Réceptionnaire |
|-----------|--------------------------|----------------|
|           |                          |                |

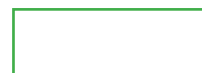
## COMMANDE

| N° commande | N° ligne | Quantité | Dimensions (en mm) |       | Date livraison |
|-------------|----------|----------|--------------------|-------|----------------|
|             |          |          | Long.              | Haut. |                |
|             |          |          | Long.              | Haut. |                |
|             |          |          | Long.              | Haut. |                |

## MOTIF DU RETOUR (VOUS POUVEZ JOINDRE DES PHOTOGRAPHIES DU DÉFAUT)

|                                                         |                                           |                                              |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Casse chargement               | <input type="checkbox"/> Casse transport  | <input type="checkbox"/> Refus client        |
| <input type="checkbox"/> Verre rayé                     | <input type="checkbox"/> Défaut intérieur | <input type="checkbox"/> Défaut extérieur    |
| <input type="checkbox"/> Verre taché                    | <input type="checkbox"/> Défaut intérieur | <input type="checkbox"/> Défaut extérieur    |
| <input type="checkbox"/> Verre cassé                    | <input type="checkbox"/> Coquille         | <input type="checkbox"/> Défaut intercalaire |
| <input type="checkbox"/> Défaut butyl                   | <input type="checkbox"/> Défaut enduction | <input type="checkbox"/> Défaut petit bois   |
| <input type="checkbox"/> Erreur de dimensions           | <input type="checkbox"/> Erreur de saisie | <input type="checkbox"/> Défaut de façonnage |
| <input type="checkbox"/> Autre motif (précisez) : _____ |                                           |                                              |

CLIQUEZ ICI POUR ENVOYER VOTRE QUESTIONNAIRE, MERCI.



## TRAITEMENT PAR VIT (INTERNE, NE PAS REMPLIR)

|                                                                                      |      |        |                                                   |              |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------|--------|---------------------------------------------------|--------------|-------------|
| Retour justifiant un avoir <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |      |        | Visa contrôleur VIT <input type="checkbox"/>      |              |             |
| B.L.                                                                                 | Prix | Refab. | Date refab.                                       | Fact. refab. | Affectation |
|                                                                                      |      |        |                                                   |              |             |
| Montant de l'avoir _____ euros                                                       |      |        | Validation direction VIT <input type="checkbox"/> |              |             |