



## Cerere retur/garantie

### De completat de către client:

Nume Client: .....

Număr factură: .....

Pozițiile din factură care se doresc returnate:

Poz. sau Cod						
Buc.						

Motivul Returului: **1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12** .....

(de trecut numărul corespunzător motivului, conform tabelului din ghidul oferit)

Se dorește compensarea valorii cu altă factură? **DA** / **NU**

Daca **NU** se dorește compensarea, completați lizibil IBAN-ul unde doriți returnarea valorii.

IBAN: ..... .....

Adresa de ridicare:

.....  
.....

Persoana de contact: .....

Numar de telefon: .....

În cazul motivului de retur numărul 8 vom solicita punctual și alte detalii!

### De completat de către personalul ACN Piese Utilaje:

Solicitarea de retur/garanție se respinge pentru că:

Solicitarea de retur/garanție se aprobă și se alocă **număr de înregistrare:**

**Numărul de înregistrare** va fi înscris obligatoriu pe colet!

Faptul de a accepta spre analiză piesele din această cerere nu echivalează cu aprobarea returului.

