chaft®
universal motorcycle accessories

chaft
DISTRIBUTION

FORMULAIRE DE PRISE EN CHARGE S.A.V.

MODULO ASSISTENZA POST-VENDITA - AFTER SALES SUPPORT FORM

1 Objet de la demande *Oggetto della richiesta - Object of the request*

Date .....

☐ Prise en charge sous garantie *garanzia - warranty*

☐ Demande de devis pour réparation *reparazione - repair*

☐ Matériel endommagé à la livraison *danneggiato alla consegna - damaged on delivery*

2 Interlocuteur / Responsable du suivi du dossier

Persona di contatto - Contact person

Code Client .....

Magasin .....

Téléphone .....

E-mail .....

3 Représentant commercial

rappresentante di vendita - sales representative

Nom .....

4 Identification produit *identificazione prodotto - product identification*

Marque ... *Marca - Brand*

Désignation

Référence

Couleur

Taille

S.A.V.

Horaires :
9h00 - 13h00 / 14h00 - 18h00 du lundi au jeudi
9h00 - 13h00 / 14h00 - 17h00 le vendredi.

Mail : sav@chaft - Tél. 04 42 73 48 49

5 Description du problème / commentaire *Descrizione del problema - description of the problem*

Cadre réservé à CHAFT

Date de prise en charge .....

Opérateur .....

Défaut(s) constaté(s) .....

Décision finale ...

Merci de remplir lisiblement ce formulaire accompagné d'une photo + facture client
et de le retourner mail à l'adresse **sav@chaft.fr**

ENVOYER PAR MAIL

CHAFT S.A.S - 4 AVENUE FRESNEL - 13470 CARNOUX