FORMULAIRE DE RETOUR

N° de la commande initiale : _____
Ou
N° de facture initiale des produits retournés : _____

Date de retour : _____

NOM DU PRATICIEN / LABORATOIRE : _____

Ville/Code postal : _____ Téléphone : _____

Conditions de retour

1. Votre retour doit être assorti d'une commande d'échange d'une valeur égale ou supérieure à la valeur retournée.

2. Etat des produits : Les pièces retournées doivent être dans leur emballage d'origine intact (scellé), non modifié (écriture, agrafe, scotch, feutre sur les étiquettes…).

3. Délai de retour : Pour tout produit dans le cadre d'une offre au plus tard 120 jours jours à date de facturation. Pour les produits hors-offre commerciale, le délai maximum est de 90 jours. Aucun retour ne sera accepté en dehors du cadre précédemment cité.

4. Les produits doivent être en cours de commercialisation, et avoir un minimum de 6 mois de validité (ni obsolètes ou périmés) au jour de leur réception par le service clients. Une décote de 50% sera appliquée pour des produits dont la date de péremption est inférieure à 6 mois.

Référence(s) retournée(s)	Quantité	A remplacer par référence	Quantité	Adresse du retour Southern Implants France 80 Impasse Saint Martin 84120 Pertuis 04.90.77.03.77
Commentaires :				