



Formulaire de demande de rétractation

Code client	
Nom du client	
N° de facture	
Date de facture	
Date de demande de retractation*	
Articles retractés	
Etat de l'article(s) retracté(s):	
- articles non utilisé	OUI NON
- emballage original conservé	OUI NON

Réservé à l'administration de vente de PromatTex	
Date de reception de demande*	
L'état de traitement de demande	Accepté Refusé Motif:
Numéro de retour accordé	
Dossier suivi par	

* Date de réception de demande par mail faisant foi.