



**BORDEREAU DE RETOUR SAV**

Destinataire

**Desmarez s.a.**  
Parc Tertiaire et Scientifique  
249 rue Irène Joliot Curie – BP 20014  
60477 COMPIEGNE CEDEX

Identité de l'expéditeur

Société/administration : .....  
Service : ..... Utilisateur : .....  
Personne à contacter : .....  
Adresse : .....  
Code Postal : ..... Ville : .....  
Tél : ..... Fax : ..... E-mail : .....  
Contrat de maintenance : oui  non

Description de l'émetteur récepteur envoyé

Portatif  Mobile  Base   
Type de poste : .....  
Numéro de série : .....

**Envoyé en réparation avec :**  
Antenne   
Batterie   
Micro déporté   
Chargeur   
Autre : .....

Description de la panne

Panne émission	<input type="checkbox"/>	Antenne cassée	<input type="checkbox"/>
Panne réception	<input type="checkbox"/>	Coque cassée	<input type="checkbox"/>
Pas l'allumage	<input type="checkbox"/>	Volume très faible	<input type="checkbox"/>
Grésillements	<input type="checkbox"/>	Ne tient pas la charge	<input type="checkbox"/>
Mauvaise portée	<input type="checkbox"/>	Contact batterie cassée	<input type="checkbox"/>
Connecteur accessoires HS	<input type="checkbox"/>	Chargeur en panne	<input type="checkbox"/>
Rerogrammation	<input type="checkbox"/>	Infiltration d'eau	<input type="checkbox"/>
Poste pour lecteur de fréquence	<input type="checkbox"/>		

Autre :  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....