

**DEMANDE D'AUTORISATION DE RETOUR**

Remplissez ce formulaire afin de transmettre votre demande d'autorisation de retour au service technique par mail sur [hotline@secomp.fr](mailto:hotline@secomp.fr).

Les lignes signalées par un \* sont obligatoires. Nous ne pourrions pas vous répondre sans ces informations.

Vos coordonnées	
Prénom	
Nom *	
Société *	
N° de client *	
Adresse mail *	

**Indiquez-ici les différents produits concernés par le retour**

Produit	Référence *	Quantité *	Date d'achat *	No Facture *	Code de retour *
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

**Codes de retour**

- HSR** Produit défectueux, demande de réparation  
**HSE** Produit défectueux au déballage  
**AEC** Retour produit suite à erreur client (ou changement d'avis)  
**AES** Retour produit suite à erreur SECOMP

Utiliser ce cadre si vous souhaitez apporter des précisions à votre demande.

--

**La procédure de retour**

Nous vous ferons parvenir un numéro de retour par mail avec toutes les intructions qui vous permettront de renvoyer votre matériel.