



Blaser + Trösch AG | Hauptstrasse 78 | CH-4625 Oberbuchsitzen  
Tél. +41 . 62 393 22 88 | Fax +41 . 62 393 17 38 E-mail : info@bto-shop.ch | www.bto-shop.ch

## Formulaire de retour

Veuillez le remplir intégralement et joindre la marchandise !

Date : \_\_\_\_\_

Adresse N° client: \_\_\_\_\_  
Entreprise \_\_\_\_\_  
Rue/N° \_\_\_\_\_  
NPA/Localité \_\_\_\_\_  
Contact/N° de tél. \_\_\_\_\_

Adresse de renvoi :

**Blaser + Trösch AG**  
**Industriestrasse 40**  
**4625 Oberbuchsitzen**

### Copie du bulletin de livraison ou de la facture annexée

N° de facture \_\_\_\_\_ Numéro de BL \_\_\_\_\_  
Commission \_\_\_\_\_ Date de livraison \_\_\_\_\_

### Motif du retour :

mal commandé       ne plait pas au client       mal livré       défectueux/endommagé  
Art. n° \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_       Photo annexée  
Art. n° \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_  
Art. n° \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_

Remarques : \_\_\_\_\_

Nous souhaitons un avoir       Nous avons reçu votre article d'échange en retour le: \_\_\_\_\_

Remarques : \_\_\_\_\_

### Informations internes, ne pas remplir !

		Datum	Visum	Laufweg
Wareneingang: geprüft	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	_____	_____	_____
Originalverpackung	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	_____	_____	_____
<b>Entscheid:</b>				
Gutschrift	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	_____	_____	_____
Lagerausbuchung	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	_____	_____	_____
<b>Ausführung:</b>				
Gutschrift Nr. _____		_____	_____	_____
Lagerausbuchung		_____	_____	_____

### Ablage

**Formular angepasst am 24.03.21 ts**