

EXPEDITEUR

DESTINATAIRE

Sté :  
Contact :  
Service  
Adresse :



**RECEPTION - SAV**

ZI de Troyalac'h  
29170 SAINT-EVARZEC

, le :

Bon de livraison N°:

N° de commande ou compte d'imputation (si nécessaire) :

**Réception uniquement le  
MARDI et JEUDI  
de 8H à 12h45**

REFERENCE / DESIGNATION PRODUITS

QTE  
LIVREE

**Adresse de retour SAV si différente Expéditeur :**

Sté :  
Contact :  
Service :  
Adresse :

**CONSIGNES SAV OUTILS OCEANS ;**

**RESPECTER LES DATES ET HORAIRES DE LIVRAISON  
AVANT CHAQUE EXPEDITION SAV, COMPLETER CE BON DE LIVRAISON AVEC LES ADRESSES EXACTES  
APPOSER SUR CHACUN DES COLIS EXPEDIES CE BON DE LIVRAISON  
NOUS PREVENIR PAR FAX OU E-MAIL DE L'EXPEDITION**