**FICHE D’ACCOMPAGNEMENT DU RETOUR MATERIEL POUR SAV  
 (À JOINDRE DANS LE COLIS DE RETOUR)**

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFICATION DU CLIENT** | |
| **Société /** **N° Commande** | **N° commande obligatoire**  **pour traitement** |
| Adresse |  |
| Nom du demandeur |  |
| Date |  |
| Téléphone |  |
| E-mail |  |
| Commentaires |  |

Pour protéger la santé de nos travailleurs et se conformer aux lois en vigueur pour la protection des accidents, il est nécessaire pour nous d'obtenir les informations suivantes auprès de votre compagnie :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IDENTIFICATION DU PRODUIT** | | |
| N° de série |  | |
| Codification complète |  | |
| Conditions de process | Actuelles | Nouvelles |
| Fluide |  |  |
| Gamme de mesure |  |  |
| Pression amont |  |  |
| Pression aval |  |  |
| Température |  |  |

|  |
| --- |
| **DÉCONTAMINATION** |
| **Je certifie que l’instrument a été décontaminé conformément aux règles de l’art afin de permettre une expertise sans risque par notre service SAV** |

*NOM PRENOM SIGNATURE*

*Sans certification de décontamination signée, l’instrument ne sera pas traité par nos services.*

*Si un produit dangereux a été utilisé dans l’instrument merci de nous joindre sa fiche de sécurité FDS.*

En cas de non réparation du matériel ci-référencé, des frais d’expertise seront appliqués. Ces frais ne s’appliquent pas en cas de commande d’un matériel neuf de remplacement.

**Sans demande écrite de votre part pour un retour du matériel hors service ou sans commande de réparation sous 2 mois après sa réception l’instrument sera mis au rebut.**

**Adresse de retour :** SERV’INSTRUMENTATION – Service SAV

Impasse Louis VERD

ZI BROTEAU NORD - 69540 IRIGNY