



**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"/>
Rerogramation	<input type="checkbox"/>	Infiltration d'eau	<input type="checkbox"/>
Poste pour lecteur de fréquence	<input type="checkbox"/>		

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