**Formulaire de déclaration Service Après-Vente**

**Vos coordonnées :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | Prénom : |
| Adresse : |
| Code postal : | Ville : |
| Téléphone : | Téléphone portable : |
| Email : |

**Votre produit :**

|  |  |
| --- | --- |
| Marque : | Désignation : |
| Référence : | Numéro de série : |
| Vendeur : | Date d’achat : |
| **Pour une prise en charge sous garantie, veuillez joindre une photo ou un scan de la facture d’achat.** |
| **Votre demande d’intervention :**[ ]  Casse ou panne[ ]  Casse ou panne sur produit neuf (déballage)[ ]  Casse transport (abimé à la livraison)[ ]  Pièce manquante sur produit neuf (déballage)[ ]  Commande pièce détachée (spécifier la référence)[ ]  Question technique**Description de la panne :****Afin de faciliter le traitement de votre demande, joignez à votre email des images ou un fichier vidéo illustrant le problème rencontré.**

|  |
| --- |
|  |

 |
| * **Formulaire à renvoyer à** **sav@training-series.com**
 |

**Training Series** - 90/92 route de la reine 92100 BOULOGNE BILLANCOURT - SAS au capital de 125.000€

N° RCS 847600574 R.C.S NANTERRE – N° Siret 84760057400010 - N° TVA FR84847600574