Retour marchandise

Date :		**Client :**	
# Mag :		Adresse :	

NO DE PRODUIT	QUANTITÉ DE PIÈCES	JUSTIFICATION	PRIX UNITAIRE (réservé à l'adm.)	TOTAL (réservé à l'adm.)
			GRAND TOTAL :	
			# CREDIT :	
			# REQUISITION CLIENT :	

Signature ITB : _____ **Signature Client :** _____

Nom du resp. ITB : _____ **Nom du resp. Client :** _____

Copie blanche (À conserver)