

Document 5 Formulaire de traitement de réclamation

RECEPTION	RÉPONSE
Date : 15 oct. Référence réclamation : <input type="text"/> Nom du téléconseiller : <input type="text"/>	Date : 15 oct. Référence réclamation : Nom du téléconseiller : <input type="text"/>
Mode de réclamation : <input type="checkbox"/> Téléphone <input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Tchat <input type="checkbox"/> Boutique	Renseignements personnels et administratifs :
Renseignements personnels et administratifs :	Société : Réf. client : <input type="text"/> <input type="text"/>
Société : Réf. client : <input type="text"/> <input type="text"/>	Nom / Prénom du Client :
Nom / Prénom du Client : <input type="text"/>	Adresse :
Adresse :	Tel : Fax :
Tel : Fax :	Mail :
Mail :	Traitement de la réclamation
Objet de la réclamation client :	Réponse donnée au client le :
Type de produit :	Action client : <input type="checkbox"/> Explication <input type="checkbox"/> Réparation <input type="checkbox"/> Échange <input type="checkbox"/> Avoir <input type="checkbox"/> Geste commercial <input type="checkbox"/> Autre :
Marque et modèle :	Réponse :
Réf produit :	<input type="text"/>
Date d'achat :	Réclamation client clôturée le :
Résumé de la réclamation client :	
<input type="text"/>	

RECEPTION	RÉPONSE
Date : 15 oct. Référence réclamation : <input type="text"/> Nom du téléconseiller : <input type="text"/>	Date : 15 oct. Référence réclamation : Nom du téléconseiller : <input type="text"/>
Mode de réclamation : <input type="checkbox"/> Téléphone <input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Tchat <input type="checkbox"/> Boutique	Renseignements personnels et administratifs :
Renseignements personnels et administratifs :	Société : Réf. client : <input type="text"/> <input type="text"/>
Société : Réf. client : <input type="text"/> <input type="text"/>	Nom / Prénom du Client :
Nom / Prénom du Client : <input type="text"/>	Adresse :
Adresse :	Tel : Fax :
Tel : Fax :	Mail :
Mail :	Traitement de la réclamation
Objet de la réclamation client :	Réponse donnée au client le :
Type de produit :	Action client : <input type="checkbox"/> Explication <input type="checkbox"/> Réparation
Marque et modèle :	<input type="checkbox"/> Échange <input type="checkbox"/> Avoir <input type="checkbox"/> Geste commercial
Réf produit :	<input type="checkbox"/> Autre :
Date d'achat :	Réponse :
Date d'achat :	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>
Résumé de la réclamation client :	Réclamation client clôturée le :
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	