|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **estethica antetli1-ust.jpg** | | **ÜRÜN ARIZA**  **BİLDİRİM FORMU** | | | | | Form No: |
| Tarih: |
| ***(Bu kısım müşteri tarafından doldurulacaktır)*** | | | | | | | |
| Firma Adı | |  | | | | | |
| Firma Yetkilisi | |  | | | | | |
| Telefon No | |  | | | | | |
| Faks No | |  | | | | | |
| E-Mail | |  | | | | | |
| Satış Temsilcisi | |  | | | | | |
| **ARIZA SEBEBİ**  ***(Bu kısım müşteri tarafından doldurulacaktır)*** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **ÜRÜN ADI** | **ÜRÜN TİPİ** | | | **ADET** | **ÖZELLİKLER** | | |
|  |  | | |  |  | | |
| Açıklama: | | | | | | | |
| SİGMA | | | BAYİ | | | ONAY | | |
| Satış Temsilcisi | | | Bayi Yetkilisi | | | Sigma Yetkilisi | | |
| Adı-Soyadı:  İmza: | | | Adı-Soyadı:  İmza: | | | Adı-Soyadı:  İmza: | | |

**\* Arızalı ürünleriniz için lütfen fatura kesmeyiniz.**

Form No : FR.22.04 Rev. No : 0 Rev. Tarihi : ---