



Date de réclamation

Document Qualité

RÉCLAMATION CLIENT - SERVICE CEREPLAS

Merci de renvoyer ce formulaire dûment rempli par voie postale, fax ou e-mail (reclamation@cereplas.com). Tout retour de produit doit systématiquement être accompagné de ce formulaire. Ce formulaire peut être renvoyé seul.

VOTRE COMMANDE CHEZ CEREPLAS

Nom, prénom du client :

✉ Adresse complète du client :

☎ Tél :

☎ Fax :

@ e-mail :

N° de votre commande :

Date de votre commande :

Adresse de facturation (si différente) :

VOTRE RÉCLAMATION – SERVICE CEREPLAS

Prise de commande

- J'ai beaucoup de difficultés à joindre la société Cereplas
- Ma commande n'a pas été prise en compte

Suivi de commande / Écoute client

- Je ne suis pas satisfait(e) de l'écoute client
- Suivi de commande difficile

Expédition

- Ma commande ne m'est pas parvenue dans les délais annoncés
- Je n'ai pas été prévenu(e) du retard de livraison de ma commande
- Erreur de transporteur

Colis

- Il manque des produits / il y a des produits que je n'ai pas commandé dans mon colis
- Mon colis n'a pas été livré à la bonne adresse

Facturation

- Erreur de facturation
- Retard de facturation / d'encaissement

Compléments d'informations et autre(s) réclamation(s), précisez :

TRAITEMENT APPLIQUÉ
(à remplir par CEREPLAS)

N° ENREGISTREMENT :

(À compléter par le service qualité de CEREPLAS)

Transmis au service Qualité de CEREPLAS le

CEREPLAS s'engage à vous répondre sous 3 semaines, suivant la date de réception au service Qualité