HEXAMED GIROD MÉDICAL

Tél : +33 (0)4 94 13 06 69
Fax : +33 (0)9 72 28 38 40
Mail : serviceclients@hexamed.fr

BON DE CALIBRATION

Vos coordonnées :

Nom, Prénom : .....

Société : .....

Adresse : .....

(Adresse utilisée pour le retour de l'appareil) .....

.....

Code postal : .....

Ville : .....

Pays : .....

Téléphone : .....

Email : .....

Identification de l'appareil :

Modèle : .....

Numéro de série : .....

Numéro de commande : .....

Date de commande : .....

Date du retour : .....

Veuillez adresser votre colis contenant :

- Une copie de ce document
- Votre appareil
- Tous les accessoires (les accessoires sont indispensables pour le calibrage (casques et autres accessoires)

À l'adresse suivante : **ELECTRONICA TECHNOLOGIES**
19 Avenue de l'Europe
63370 LEMPDES