

RAPPORT RETOUR DE MARCHANDISES

De	Date de rapport
	Rapport N°
Livré à	Date de retour:
	Heures de retour:
	Enregistré par :

Produit	Quantité Commandée	Description	Unités comptées	Prix unitaire	Montant Total

Section réservée à l'administration

Date d'envoi	Vendeur
Bon de commande N°	Commission payée
Notre commande N°	Date d'imputation de crédit

Notes spéciales

Créditer le compte du client <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (expliquez ci-dessous)

Date: _____

Signature: _____