

FORMULAIRE DE REPARATION

Coordonnées clients

Nom :

Prénom :

Adresse :

NPA Localité :

N° de Téléphone :

E-Mail :

Olympus SA

Chriesbaumstrasse 6

CH-8604 Volketswil

Date :

Marque de votre appareil : OLYMPUS

Modèle de l'appareil :

N° de série :

Date d'achat :

Défaut de l'appareil/objectif :

Signature :