

RETURN MERCHANDISE AUTHORIZATION (RMA) REQUEST
DEMANDE D'AUTORISATION DE RETOUR DE MARCHANDISES

(RMA) NO: _____

Date of Request Date de la Demande		Dealer Account # # de Compte	
Dealer name Nom du Détaillant		Contact Name Personne Contact	
Phone Number # de Téléphone		e-mail Courriel	
Return Address Adresse de Retour			

Details of the Product / Détails du produit						
Brand Marque	Model # # de Modèle	Serial # #. de Série	Purchase Date Date d'achat	Invoice # # de facture	Reason for Return Raison du Retour	Condition of packaging Condition de l'emballage

ATTENTION: Please review our return policy online at: <http://www.eriksoncommercial.com/return.html>**ATTENTION:** Veuillez prendre connaissance de notre politique de retour en ligne à : <http://www.eriksoncommercial.com/return.html>