

RMA – RETORNO DE MERCADORIA AUTORIZADA

1. Esse formulário deverá ser utilizado somente por revendedores, parceiros e/ou consumidores AG Neovo.
2. Por favor, **preencha somente os dados da Seção 1 e envie para o fax 16 3629 5857.**
3. Será determinado um número de RMA e enviado por fax ou e-mail para você.
4. Por favor, envie-nos (a) o Produto, (b) o presente formulário com o número de RMA (c) e a cópia da nota fiscal de compra para:

Technovision Informática e Eletrônicos Ltda.

R. José Bianchi, 281 – Bairro Nova Ribeirânia

14096-730 - Ribeirão Preto - SP

5. É responsabilidade do revendedor, parceiro e/ou consumidor providenciar embalagem adequada e todas as despesas referentes ao transporte do(s) produto(s) – porta a porta.
6. Para informações sobre o andamento do processo de RMA, por favor, envie-nos e-mail para sac@technovision.com.br

SEÇÃO 1			
INFORMAÇÕES DO REVENDEDOR, PARCEIRO E/OU CONSUMIDOR			
Nome Empresa/Consumidor:		Contato:	
Telefone:	Fax:	e-mail:	
Endereço:		Bairro:	
CEP:	Cidade:	Estado:	

INFORMAÇÕES DO(S) PRODUTO(S)			
Modelo:			
Nr. de Série:			
Nr. Nota Fiscal:			
Data da Compra:			
Diagnóstico:			

Assinatura do Responsável/Consumidor: _____ Data: ___ / ___ / ___

Número do RMA:	Autorizado por:	Data da Autorização: ___ / ___ / ___
-----------------------	-----------------	--------------------------------------

SEÇÃO 2	
Assistência Técnica	Recebido por:
Check List:	Diagnóstico:
<input type="checkbox"/> Embalagem	<input type="checkbox"/> Inverter _____
<input type="checkbox"/> Monitor / TV Tunner	<input type="checkbox"/> Mother Board _____
<input type="checkbox"/> CD Instalação	<input type="checkbox"/> Dead Pixels _____
<input type="checkbox"/> Manual Usuário	<input type="checkbox"/> Vertical Lines _____
<input type="checkbox"/> Adaptador de Energia	<input type="checkbox"/> Scratch _____
<input type="checkbox"/> Cabo de Energia	<input type="checkbox"/> Outros _____
<input type="checkbox"/> Cabo VGA	
<input type="checkbox"/> Cabo DVI	
<input type="checkbox"/> Cabo S-Vídeo	
<input type="checkbox"/> Cabo RCA	
<input type="checkbox"/> Cabo Multimídia	
<input type="checkbox"/> Outros _____	
Descrição da assistência técnica e/ou observações:	

SEÇÃO 3	
Resultado	<input type="checkbox"/> Assistência Técnica <input type="checkbox"/> Assistência Técnica em Garantia <input type="checkbox"/> Substituição em Garantia
<input type="checkbox"/> Retorno do Produto ao Cliente (Remessa nr. _____)	Autorização / Carimbo / Observações:
<input type="checkbox"/> Substituição do Produto em Garantia (Nr. de série _____)	
<input type="checkbox"/> Substituição do Produto em Garantia ("in advance") (Nr. de série _____)	
Outros _____	



TECHNOVISION



www.technovision.com.br

t. 55 16 3917 1701

f. 55 16 3629 5857

r. José Bianchi, 281

ribeirão preto | sp

14096-730 | brasil