

BON DE RETOUR



Merci de nous prévenir de la mise à disposition du compresseur défectueux au +33 (0)4 74 95 97 07 ou par mail à l'adresse suivante : contact@gradius-remanufacturing.com et de mettre le bon de retour sur la palette !

Destinataire :

GRADIUS REMANUFACTURING
29, RUE D'ANJOU - PARC DE CHESNES NOIREE - 38070 ST QUENTIN FALLAVIER - FRANCE
Tel : +33 (0)4-74-95-97-07 Fax : +33 (0)4-74-95-97-04

EXPEDITEUR :

REFERENCE(S) COMMANDE(S) :

ADRESSE D'ENLEVEMENT :

DATE D'ENLEVEMENT SOUHAITE :

CONTACT SUR PLACE : IMPERATIF

TELEPHONE CONTACT SUR PLACE : IMPERATIF

REFERENCE COMPRESSEUR IMPERATIF

QUANTITE

MOTIF DU RETOUR : IMPERATIF

ECHANGE STANDARD

RECONDITIONNEMENT

DEMANDE DE GARANTIE

EXPERTISE

ERREUR DE COMMANDE

AUTRES

PALETTE

QUANTITE

80 x 60

AUTRE

80 x 120

COMMENTAIRES : ATTENTION TOUTE DEMANDE SUPPLEMENTAIRE POURRA FAIRE L'OBJET D'UNE FACTURATION

HAYON OU TRANSPLETTE

PRISE DE RDV

ENLEVEMENT UNIQUEMENT PENDANT DEMI-JOURNEE (MATIN OU APM)

AUTRES VEUILLEZ PRECISER

ATTENTION : LES COMPRESSEURS DEFECTUEUX EN RETOUR D'ECHANGE DOIVENT NOUS PARVENIR DANS UN DELAI DE 15 JOURS MAXIMUM. EN CAS DE NON-RETOUR D'UN COMPRESSEUR OU RETOUR D'UN COMPRESSEUR NON CONFORME AU MODELE COMMANDE (TYPE DE COMPRESSEUR, MARQUE, ETC) UNE FACTURE DE REACTUALISATION POURRA ETRE ETABLIE MEME PLUSIEURS MOIS APRES RECEPTION OU PERTE CONFIRME PAR LE CLIENT. PAR CONSEQUENCE, LA NON-RESTITUTION DE CE MATERIEL ENGENDRERA UNE FACTURE D'UN MONTANT DE 30% DE LA VALEUR DU COMPRESSEUR.



Sans ce document, dûment compléter **le compresseur n'est pas couvert par la garantie !**

RELEVÉ DE PARAMÈTRES AU DÉMARRAGE

INFORMATIONS GÉNÉRALES	
Référence chantier :	Modèle : IMPERATIF (exemple : D6SJ4000)
Nombre de compresseurs sur circuit : IMPERATIF	N° de série : IMPERATIF L _____ / _____

FLUIDE ET CIRCUIT IMPERATIF			
Fluide utilisé :			
Aspiration	Pression	Bars	Evaporateur Eau
	Température	°	Mettre une croix dans la case appropriée Air
Point de coupure sécurité BP		Bars	Test sécurité ?
Refoulement	Pression	Bars	Condenseur Eau
	Température	°	Mettre une croix dans la case appropriée Air
Point de coupure sécurité HP		Bars	Test sécurité ?

LUBRIFICATION IMPERATIF			
Huile utilisée :			
Pression huile (Huile-BP)		Bars	Test pressostat huile ?
Présence d'une égalisation huile ?		Oui Non	Mise en service de la résistance carter ?

ALIMENTATION ÉLECTRIQUE IMPERATIF						
Type de démarrage	Fractionné ½ ou 2/3 ...	Oui Non	Direct	Oui Non	Etoile Triangle	Oui Non
Contacteur(s) neuf(s)	Oui	Non				
Intensité nominale		Amps	Valeur réglage thermique si existant			Amps
	1er Contacteur			2ème Contacteur		
Intensité à 100%	L1 Amps	L2 Amps	L3 Amps	L1 Amps	L2 Amps	L3 Amps
Tension alimentation	L1 Volts	L2 Volts	L3 Volts			
Isolement après 2heures	mégohms	mégohms	mégohms	mégohms	mégohms	mégohms

VOS COORDONNÉES	
Société : IMPERATIF	Date de mise en service : IMPERATIF
Nom du signataire : IMPERATIF	Signature et cachet : IMPERATIF