

# RETOUR DE FÛTS

---

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT : .....

ADRESSE : .....

NUMÉRO : .....

BOÎTE : .....

VILLE : .....

C.P. : .....

PAYS : .....

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE/MOBILE DE CONTACT :

.....

RESPONSABLE DE L'ÉTABLISSEMENT :

.....

GROSSISTE PAR LEQUEL À TRANSITER LE FÛT :

.....

DATE MAXIMALE DE CONSOMMATION : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

NUMÉRO DE LOT : \_\_ - \_\_\_\_ - \_\_

DATE DE RÉCEPTION DU FÛT PAR LE CLIENT : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

DESCRIPTION DU PROBLÈME :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

A RETOURNER À : **Brasserie Caulier SPRL**  
**Rue de Sondeville 134, 7600 Péruwelz – Belgique**

