

# SERVICE D'ARMURERIE

Vous devez obtenir un numéro d'autorisation de retour pour retourner de la marchandise. Veuillez remplir et envoyer votre demande à : **csr@agencegravel.com** ou par télécopieur au **418.682.3343**. Lorsque vous aurez votre numéro d'autorisation de retour, veuillez l'inscrire sur le dessus de la boîte d'expédition et retourner le tout à : Agence Gravel Inc. 5175 John-Molson Québec QC G1X 3X4 CANADA. \*Utiliser une méthode de transport vous permettant d'obtenir un numéro de suivi et/ou une assurance, le tout à vos frais. **Agence Gravel Inc. n'est pas responsable des objets perdus ou endommagés durant le transport.** Veuillez joindre une preuve d'achat (copie du reçu de caisse original) avec ce formulaire. **Veuillez prendre note que des frais d'inspection de 60\$/h vous seront facturés** (ces frais seront annulés si nous effectuons la réparation).

À L'ATTENTION DU: SERVICE À LA CLIENTÈLE

DATE:

## INFORMATION SUR LE MAGASIN

NOM DU MAGASIN:

ADRESSE:

VILLE:

PROVINCE:

CODE POSTAL:

TÉLÉPHONE:

TÉLÉCOPIEUR:

COURRIEL:

NO. DE RÉFÉRENCE:

PERSONNE RESPONSABLE:

## INFORMATION SUR LE PROPRIÉTAIRE DE L'ARME À FEU

PRÉNOM:

NOM:

ADRESSE:

CASE POSTALE:

VILLE:

PROVINCE:

CODE POSTAL:

TÉLÉPHONE:

CELLULAIRE:

COURRIEL:

NO. PERMIS POSSESSION ET ACQUISITION:

DATE D'EXPIRATION:  <sup>AAAA</sup>  <sup>MM</sup>  <sup>JJ</sup>

sans restrictions  à autorisation restreinte

VILLE DE NAISSANCE:

DATE DE NAISSANCE:

<sup>AAAA</sup>  <sup>MM</sup>  <sup>JJ</sup>

Si arme à feu à autorisation restreinte, joindre une copie du certificat d'enregistrement de l'arme à feu

NOM DU CLUB DE TIR:

NO. DE MEMBRE:

DATE D'EXPIRATION:

<sup>AAAA</sup>  <sup>MM</sup>  <sup>JJ</sup>

## INFORMATION DE L'ARME À FEU

NO. DE SÉRIE:

MARQUE:

MODÈLE:

CALIBRE:

LONGUEUR DE CANON:

CAPACITÉ DU CHARGEUR:

LISTER LES ACCESSOIRES PERSONNELS (si applicable):

MUNITION UTILISÉE (marque + spécifications):

TRAVAIL REQUIS: