

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION POUR PERTE OU DOMMAGE  
STANDARD CLAIM FORM FOR SHORTAGE OR DAMAGE**RÉCLAMATION PRÉSENTÉE À / CLAIM SUBMIT TO**

ENTREPRISE :

Groupe Robert Inc.

500 Route 112

Rougemont (Québec) J0L 1M0

CONTACT:

Département des réclamations / Claim's department

450 469-3153, ext. 1247

[reclamations@robert.ca](mailto:reclamations@robert.ca) / [claims@robert.ca](mailto:claims@robert.ca)**RÉCLAMANT / CLAIMANT**DATE DE L'ÉVÈNEMENT /  
EVENT'S DATEVOTRE # INTERNE DE  
RÉCLAMATION /  
YOUR CLAIM INTERNAL #  
(S'il y a lieu/If applicable)# RÉCLAMATION ROBERT /  
ROBERT CLAIM #  
(Usage interne seulement/  
Internal use only)

Entreprise / Company:

Adresse / Address:

Ville / City

Province / Province:

Code Postal / Postal Code:

Contact:

Tél. / Tel.:

Télec. / Fax:

Courriel / Email:

MONTANT DE LA RÉCLAMATION (SANS TAXES) / CLAIM AMOUNT (WITHOUT TAXES)  
(Les réclamations cargo ne sont pas assujetties aux taxes / Cargo claims are not subject to taxes)FACTURE / INVOICE  
ROBERTNO DE COMMANDE /  
NO PO.CONNAISSEMENT # /  
BILL OF LADING #

## DÉTAILS DE LA RÉCLAMATION / CLAIM DETAILS:

Documents à fournir /  
Documents to provide:**Facture commerciale, connaissance, preuve de livraison, photos /  
Commercial invoice, bill of lading, proof of delivery, pictures****RÉCLAMANT / CLAIMANT**

Nom / Name:

Date:

À partir du 1er janvier 2018, aucune réclamation de moins de 50.00\$ ne sera traitée. From  
January 1st 2018, no claim under \$ 50.00 will be processed.La marchandise endommagée doit être conservée jusqu'à la finalisation de la réclamation.  
Damaged product must be retained until the claim is finalized.