



Unit 8 - 340 Wright Avenue
Dartmouth, NS B3B 0B3

T : 1-800-668-2368
F : 1-800-363-3134

HALIFAX

RETURN FORM / FORMULAIRE DE RETOUR

NAME / NOM
ADDRESS / ADRESSE

AUTHORIZATION No. / N° AUTORISATION
ACCOUNT No. / N° COMPTE
DATE YYYY / AAAA MM DD / JJ

FOR CDMV USE / À L'USAGE DE CDMV	
CHECKED BY / VÉRIFIÉ PAR	WEIGHT / POIDS
DATE	FEES / FRAIS
HANDLING / MANUTENTION	TRANSPORT
CARRIER / TRANSPORTEUR	

Please return products compliant for resale in a box or a plastic bin.
SVP retourner les produits conformes à la revente dans une boîte ou un bac.

CODE PRODUCT / PRODUIT	QUANTITY QUANTITÉ	INVOICE No. / ORDER No. N° FACTURE / N° COMMANDE	NAME OF PRODUCT NOM DU PRODUIT	EXP. DATE (YYYY/MM/DD) DATE EXP. (AAAA/MM/JJ)	PLEASE INDICATE THE REASON OF RETURN VEUILLEZ SPÉCIFIER LA RAISON DU RETOUR

To get a copy of our product return policy, visit our website or call 1-800-668-2368.
Pour obtenir un exemplaire de notre politique de retour de produits, visitez notre site web ou composez le 1 800 668-2368.



If your package contains one of these materials, please contact our Customer Service team to obtain the necessary documents for your return.
Si votre colis à retourner contient l'une de ces matières, veuillez communiquer avec notre Service à la clientèle pour obtenir les documents nécessaires au retour.

NAME / NOM
ADDRESS / ADRESSE

AUTHORIZATION No. / N° AUTORISATION
ACCOUNT No. / N° COMPTE
DATE YYYY / AAAA MM DD / JJ

THIS IS A TREATED LABEL.
MOISTEN BACK AND
PLACE ON PACKAGE(S)
TO BE SHIPPED



HUMECTER L'ENDOS DE
L'ÉTIQUETTE ET
COLLER SUR LE(S) COLIS
À EXPÉDIER

CDMV inc.
Unit 8 - 340 Wright Avenue
Dartmouth, NS
B3B 0B3