

Agence de : Téléphone :
Email : Fax :

Votre demande concerne :

- Un contrôle de bon fonctionnement (chaudière de moins de 3 mois)
- Une mise en service payante
- Autre intervention, précisez :

➤ Installateur

Société :
Nom du correspondant :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone : Portable :
Email : Fax :

➤ Client final

Nom : Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone : Portable :
Email :

➤ Matériel

Type :
Date de première mise en route :
Problèmes éventuels : Oui Non
Si oui, lesquels :

Rendez-vous à confirmer : à l'installateur au client final au demandeur
Proposition d'un contrat d'entretien : Oui Non
Envoyer par fax ou par mail une copie de la fiche d'intervention : Oui Non
Si oui, à qui : à l'installateur au demandeur

➤ Demandeur (si différent de l'installateur)

Société :
Nom du correspondant :
Téléphone :
Email :
Fax :

Pour toute intervention payante, une demande de prise en charge vous sera envoyée. Merci de nous la retourner dûment complétée par fax ou par mail.

Signature :