

PROCES VERBAL DE RECEPTION DE TRAVAUX N° 1713

Nom : <u>SOUFFOY</u>	Prénom :
Adresse : <u>4 FENDREMENT</u>	
Code Postal : <u>49140</u>	Ville : <u>ST CONGARD</u>
TEL :	Mail :

SAV ☒

N° CMDE

Equipe : PLATT

VISA DU CHEF D'EQUIPE



Descriptif de l'intervention :

REMISE EN ROUTE Si le PROBLEME
PERSISTE VOIR POUR REMPLACEMENT LHM
FAIRE DEUX PASS REMPLACEMENT TELECO TOUTES DESSERVIR K.Mi

Mise en déchetterie de l'ancien produit : ☐ OUI ☐ NON

Reçu chèque :

Date :

Montant des Travaux :

AP PRECIATION :

RESERVES :

Signature du client :

Fait à : ST CONGARD Le : 05/10/15

