

BON DE COMMANDE SERVICE APRES VENTE

A retourner par mail : sav@inno-bio.fr

Veuillez remplir les informations ci-dessous afin d'enregistrer votre demande dans les meilleurs délais

Lieu d'Intervention	Lieu de Facturation (si différent)
Nom :	Nom :
Adresse :	Adresse :
Code Postal :	Code Postal :
Ville :	Ville :
Contact :	Contact :
☎ port:	☎ port:
🕒 Fixe*:	🕒 Fixe*:
@ Email* :	@ Email* :

TYPE D'INTERVENTION
☐ Dépannage ☐ Mise en service * Les interventions de nos techniciens sur site ne sont pas couvertes par la garantie du matériel ☐ TVA 10% Si l'habitation a plus de 2 ans – ☐ TVA 20% Si l'habitation a moins de 2 ans
Modèle de station : ☐ MICROFIX ☐ MICROLIB ☐ STEPIZEN ☐ EYVI ☐ Autre :
N° de série (plaque signalétique) :
Date de mise en service :
Descriptif de la panne :
.....
.....

DEMANDE DE DEVIS -modèle de l'équipement	QUANTITE
☐ Surpresseur : ☐ Compresseur: ☐ Pompe : ☐ Horloge : ☐ Coffret : ☐ Sans intervention ☐ Avec intervention	

Nom :

Signature :

Date :