



Fiche de Renseignement

Coordonnées	
Nom	
Prénom	
Adresse	
Raison Sociale	
N° TVA	
Code Postal	
Ville	
Email	
Téléphone (Portable de Préférence)/...../...../...../.....
Véhicule	
Marque	
Modèle	
Année	
Type de Carburant	
Motorisation	
Puissance*	
BVM ou BVA*	
N° Immatriculation	
Panne(s) Constatée(s)	
S'agit-il d'une panne imminente ? Si oui, indiquez la fréquence de la panne	
Le véhicule démarre-t-il ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Avez-vous une communication avec le calculateur ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Avez-vous effectué un diagnostic ? Si oui, merci de joindre une copie du rapport	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Merci de lister les codes défauts (Si vous avez un boîtier air bag, précisez s'il y a eu un crash avec changement d'air bag et de prétensionneurs de ceintures)	

* Puissance en CV Din

* BVM/ BVA : Boite de Vitesse Manuelle ou Automatique

Date :

Initiale et Signature :

A remplir et à insérer dans le colis avec une copie de la carte grise