

A ENVOYER

Rue du Genestier **12 A**
7060 Horrues

OU rdv@etsdewinter.be

DATE DU DERNIER CONTRÔLE:	_____
---------------------------	-------

RAPPEL AUTOMATIQUE	
1 AN	O
2 ANS	O
ENTRETIEN DE LA VMC	O
RAMONAGE D'UN FEU OUVERT OU POELE	O

REMARQUES	_____ _____
-----------	----------------

Coordonnées de facturation	
NOM	_____
PRENOM	_____
ADRESSE	_____ _____
TEL	_____
MAIL	_____

Adresse de l'entretien si différente de la facturation	
ADRESSE	_____ _____

GAZ	
Marque et modèle	_____
Année	_____
Numéro de série	_____

MAZOUT	
Marque et modèle	_____
Année	_____
Numéro de série	_____
Gicleur (marque/type/débit/angle pex: Danfoss S 0,50 60°)	_____

POMPE A CHALEUR	
Marque et modèle	_____
Année	_____
Numéro de série	_____