

QUITUS D'INTERVENTION

A compléter par le Fournisseur

Adresse Résidence Adoma :

Fournisseur / Prestataire :

Demande d'intervention le : / / Heure d'appel :H.....

Rendez-vous le : / / àH.....

Espaces : Logement(s) N° :

Espace(s) collectif(s) :

Objet intervention :

.....
.....

Détail intervention :

.....
.....

Intervention réelle réalisée le / / àH.....

Signature

Représentant du Prestataire

Représentant d'Adoma

Réservé à Adoma

Contrat Bon de commande n° :

Réclamation(s) client(s) : Non Oui N° avis :

Réception prestation / Contrôle qualité : Non Oui

Observations :

Ce document est obligatoire dans le processus de règlement des factures.