

INTERVENANT & CLIENT

ENTREPRISE

TECHNICIEN

CLIENT

N° D'INTERVENTION

ADRESSE DU SITE

DATE

TYPE DE PRESTATION

☐ Entretien régulier ☐ Remise en état ☐ Vitrierie ☐ Fin de chantier

ZONES TRAITÉES

☐ Bureaux ☐ Sanitaires ☐ Sols ☐ Vitres
☐ Cuisine / office ☐ Parties communes

PRESTATION

PRESTATIONS EFFECTUÉES (DÉTAIL PAR ZONE)

PRODUITS / MATÉRIEL UTILISÉS

CONTRÔLE QUALITÉ

☐ Autocontrôle effectué ☐ Points non traités signalés

POINTS À REPRENDRE

PROCHAINE VISITE CONSEILLÉE

DURÉE D'INTERVENTION

SIGNATURE DU TECHNICIEN

SIGNATURE DU CLIENT (BON POUR ACCORD)