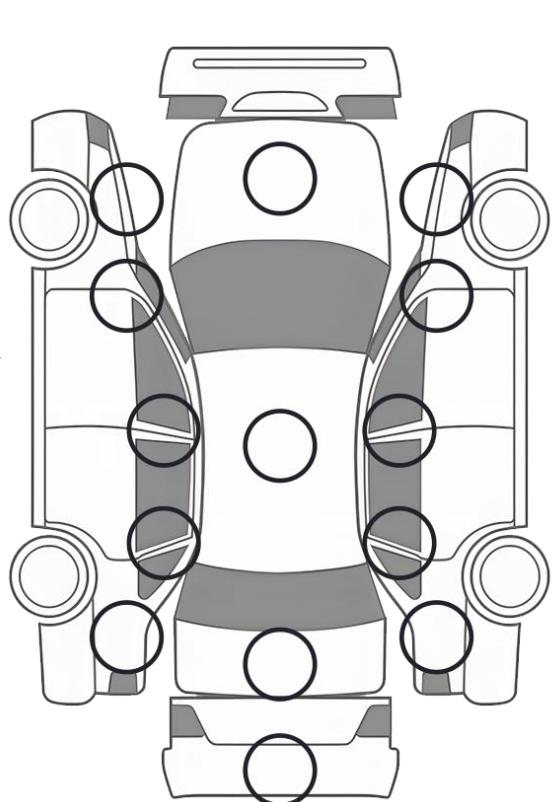


FICHE TECHNIQUE

INFORMATIONS SUR LE VÉHICULE				DATE:
CLIENT:		MARQUE:		
ADRESSE:		MODÈLE:		
CODE POSTAL:		PLAQUE:		
VILLE:		VIN / CHÂSSIS:		
ASSUREUR:		KILOMÈTRE:	COULEUR:	
TEL:				
NUMÉRO D'IMMATRICULATION DU VÉHICULE:				
Observation general Type de Dommage: <input type="checkbox"/> Grêle <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Autre Panneaux <input type="checkbox"/> Capot <input type="checkbox"/> Toit <input type="checkbox"/> Portes <input type="checkbox"/> Coffre <input type="checkbox"/> Ailes Accessibilité : <input type="checkbox"/> Facile <input type="checkbox"/> Moyenne <input type="checkbox"/> Difficile				
INSPECTION DOMMAGES Tous les éléments doivent être vérifiés avant la prise en charge et la restitution du véhicule.				
Cochez la/les case(s) souhaitée(s)	Niveau de Carburant		+25%	Panneaux touchés Carrosserie
Pièce à réparer	Bossemm	Ø	Elément de/pose	Aluminium Collage UT
Capot				
Pavillon				
Aile Av G				
Aile Av D				
Porte Av G				
Porte Av D				
Porte Ar G				
Porte Ar D				
Hayon Partie Sup.				
Hayon Partie Inf.				
Cadre Pavillon G				
Cadre Pavillon D				
Panneau AR.Lat G				
Panneau AR.Lat D				
Temps de Préparation				VÉRIFICATION ET EXPLICATION
TOTAL UT				REMARQUES :
SIGNATURE DU SERVICE EFFECTUÉ				SIGNATURE DU RESPONSABLE DU VÉHICULE:



PIÈCES À REMPLACER

INSPECTION DES ÉLÉMENTS ABIMÉS Tous les éléments doivent être vérifiés avant la prise en charge et la restitution du véhicule.

PARTIE INSPECTÉ	PIÈCES À REEMPLACER		REMISE		PIÈCES À REMPLACER CLOCHEZ
	DROITE	GAUCHE	AVD-AVG ARD-ARG	L'HEURE	
(X le cas échéant)					
Rétroviseur gauche G					
Rétroviseur gauche D					
Coque de rétroviseur gauche G					
Coque de rétroviseur gauche D					
Balai essuie-glace avant AV					
Baguette porte avant gauche - AVG					
Baguette porte arrière gauche - ARG					
Baguette porte avant droite -AVD					
Baguette porte arrière droite - ARD					
Pare-chocs avant (plastique) AV					
Pare-chocs arrière (plastique) AR					
Temps de Préparation					
Total heures					
Montant total CHF					



REMARQUES : ENTRETIEN À PRÉVOIR LE

DATE DÉBUT::

SIGNATURE DE L'INSPECTEUR:

PIÈCES À COMMANDER

DATE FIN:

NOTE SPÉCIALE :

Véhicule de remplacement

Votre police d'assurance prévoit-elle un véhicule de remplacement ?

Oui Non

Souhaitez-vous bénéficier d'un véhicule de remplacement pendant la durée des réparations ?

Oui Non