



N° Dossier

A FAXER AU 04.42.90.16.06 OU PAR MAIL sav@sicontact.fr

(A compléter lisiblement SVP)

DEMANDE D'INTERVENTION

*Ces champs sont à remplir obligatoirement

*Sous garantie []

* Hors garantie []

* Date de la demande _____ / _____ / _____

* Société _____

* Adresse _____

* Ville _____ *CP _____

* Contact _____

*Tél _____ *Fax _____

* Marque du produit _____

*Modèle du produit _____

*N° de série _____

*Date d'achat _____ / _____ / _____

Accessoires joints : télécommande valise sacoche

câbles cache-objectif notice autres

* Descriptif de la panne _____ * Signature _____

Sous garantie : Facture d'achat à joindre OBLIGATOIREMENT à cette demande

Hors garantie : Pièces, M.O, Déplacement à la charge du client

Frais de devis : pour les appareils hors garantie, ou pour toute panne non couverte par la garantie, 82 €HT de frais de prise en charge vous seront facturés en cas de refus de réparation.

Cadre réservé SI CONTACT