

**Acte
sur la prestation de services
de traduction orale**

Bénéficiaire : _____
nom, prénom

_____ pièce d'identité et son n°

Prestataire : _____
nom, prénom

_____ pièce d'identité et son n°

Lieu de la démarche : _____

Date et heure du début de la démarche :

« ____ » _____ 202 ____ à ____ h ____

Date et heure de la fin de la démarche :

« ____ » _____ 202 ____ à ____ h ____

Temps écoulé : _____

Prix de la prestation : _____

Coûts de transport : _____

Date de rédaction de l'acte: « ____ » _____ 202 ____

Commentaires : _____

Bénéficiaire :

Prestataire :

Nom, Prénom

Nom, Prénom

Signature

Signature

**Acte
sur la prestation de services
de traduction orale**

Bénéficiaire : _____
nom, prénom

_____ pièce d'identité et son n°

Prestataire : _____
nom, prénom

_____ pièce d'identité et son n°

Lieu de la démarche : _____

Date et heure du début de la démarche :

« ____ » _____ 202 ____ à ____ h ____

Date et heure de la fin de la démarche :

« ____ » _____ 202 ____ à ____ h ____

Temps écoulé : _____

Prix de la prestation : _____

Coûts de transport : _____

Date de rédaction de l'acte: « ____ » _____ 202 ____

Commentaires : _____

Bénéficiaire :

Prestataire :

Nom, Prénom

Nom, Prénom

Signature

Signature

**Acte
sur la prestation de services
de traduction orale**

Bénéficiaire : _____
nom, prénom

_____ pièce d'identité et son n°

Prestataire : _____
nom, prénom

_____ pièce d'identité et son n°

Lieu de la démarche : _____

Date et heure du début de la démarche :

« ____ » _____ 202 ____ à ____ h ____

Date et heure de la fin de la démarche :

« ____ » _____ 202 ____ à ____ h ____

Temps écoulé : _____

Prix de la prestation : _____

Coûts de transport : _____

Date de rédaction de l'acte: « ____ » _____ 202 ____

Commentaires : _____

Bénéficiaire :

Prestataire :

Nom, Prénom

Nom, Prénom

Signature

Signature

**Acte
sur la prestation de services
de traduction orale**

Bénéficiaire : _____
nom, prénom

_____ pièce d'identité et son n°

Prestataire : _____
nom, prénom

_____ pièce d'identité et son n°

Lieu de la démarche : _____

Date et heure du début de la démarche :

« ____ » _____ 202 ____ à ____ h ____

Date et heure de la fin de la démarche :

« ____ » _____ 202 ____ à ____ h ____

Temps écoulé : _____

Prix de la prestation : _____

Coûts de transport : _____

Date de rédaction de l'acte: « ____ » _____ 202 ____

Commentaires : _____

Bénéficiaire :

Prestataire :

Nom, Prénom

Nom, Prénom

Signature

Signature