|  |  |
| --- | --- |
|  | Bon d’intervention  Du [DATE] |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’intervenant : [INTERVENANT]  Adresse e-mail : [MAIL\_INTERVENANT] | N° de mission : [NUM\_MISSION]  N° du devis associé : |

|  |  |
| --- | --- |
| Société cliente : [SOCIETE]  Contact client : [NOM\_CONTACT]  Site d’intervention : Distant | Mail : [MAIL\_CONTACT]  Téléphone : /  Autre : / |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nature de l’intervention : | | | | Durée de l’intervention (en jour) : [DUREE\_INTER]  Début :[DATE\_DEB] Fin :[DATE\_FIN] |
| Mode Projet  Démonstration  Curatif | ☑  🖵  🖵 | Avant-Vente  Maquette  Préventif | 🖵  🖵  🖵 |

|  |  |
| --- | --- |
| Objectif de la prestation :  [OBJ\_PRESTA] | Etat :  OK |

|  |
| --- |
| Observations du technicien :  [CONTENU\_INTERVENTION] |

|  |
| --- |
| Observations du client :  La prestation est-elle conforme aux attentes : oui 🖵 non 🖵 (Merci de préciser) |

|  |
| --- |
| Produits en prêts ou livrés sans bon de livraison (préciser le numéro de série) |

|  |
| --- |
| Cadre réservé au service administratif : Suite à donner : Facturation oui 🖵 / non 🖵 A déduire du crédit d’intervention 🖵 |

|  |
| --- |
| Signature du client (Cachet de l’entreprise) Signature intervenant |