|  |  |
| --- | --- |
|  | 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 : {{ LIEU }} | Mail : {{ MAIL\_CONTACT }}  Téléphone : /  Autre : / |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nature de l’intervention : | | | | Durée de l’intervention : {{ DUREE\_INTER }} jours  Début : {{ DATE\_DEB }} Fin : {{ DATE\_FIN }} |
| Mode Projet  Démonstration  Curatif | ☑  🖵  🖵 | Avant-Vente  Maquette  Préventif | 🖵  🖵  🖵 |

|  |  |
| --- | --- |
| Objectif de la prestation :  {{ OBJ\_PRESTA }} | Etat :  {{ ETAT }} |

|  |
| --- |
| 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 |