



RAPPORT D'INTERVENTION 00000 OT N°

Cachet Agence

Client :

N° contrat de location :

Région :

Agence :

☐ Chantier :

☐ Atelier

Matériel : ☐ Agence ☐ Client

Désignation :

N° info : [][] [][] [][][][] Compteur :

A remplir uniquement dans le cadre d'un SAV :

N° série : Type :

Marque :

Nature de la demande du client :

Déplacement :

Heure de départ agence : [][][][] Heure de début d'int. : [][][][] Heure de fin d'int. : [][][][]

Compteur Départ : [][][][][][] (km) Compteur Retour : [][][][][][] (km) km parcourus : [][][][] (km)

Avarie constatée et travaux effectués :

Responsabilité de l'intervention : CLIENT : OUI ☐ NON ☐

Fournitures :

Référence	Désignation	Quantité	Prix
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Coûts (HT) :

Pièces : [][][][] M.O. : [][][][] Déplacement : [][][][]

Prise en charge : [][][][] Petites fournitures : [][][][] Frais de port : [][][][] TOTAL [][][][]

Travaux à prévoir :

Pour l'Agence :

Date : Signature

Accord Client :

Nom du signataire :

Heure :

Date : Signature

Observations Client :