

Feuille de Passage CTS + Coplaclea

Date : **2023-04-03 15:48:48**Client/Raison sociale : **Admin1**

Adresse de facturation :

Téléphone :

Téléphone autre :

TVA :

Siret:

Personne à contacter et/ou ayant procuration pour valider les prestations:

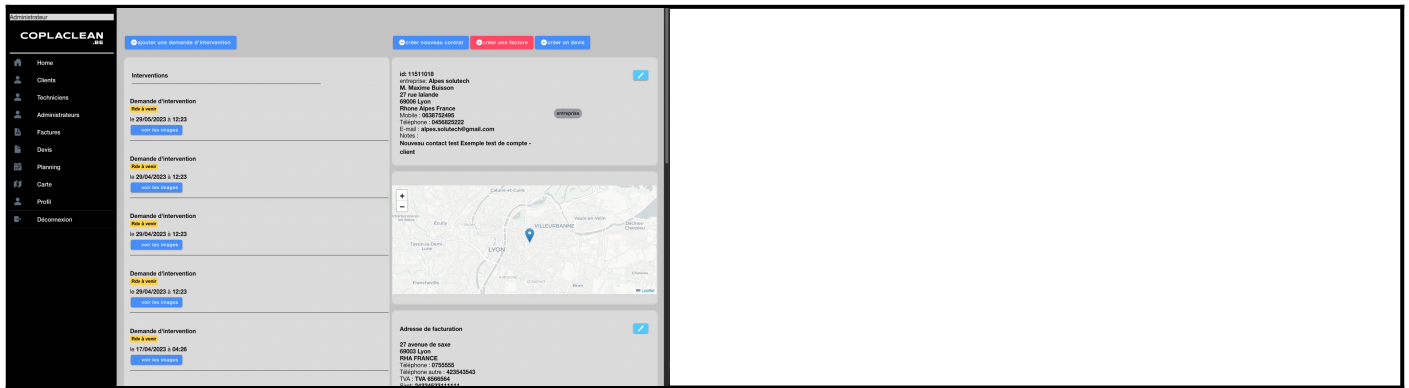
Nom Prénom : **M. Maxime Buisson****27 rue lalande 69006 Lyon****Rhône alpes France**

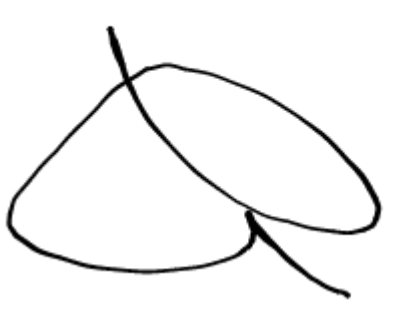
Mobile :

Téléphone : **0769158421**E-mail : **admin1@gmail.com**Option d'inspection : **Avec inspection qualité**Type de Visite : **Rongeurs**Situation rencontrée ce jour : **Punaise**Passage : **1er Passage****Rapport CTS+**CTS + : **Placement de boites a souris**Boites a souris CTS + : **100**Boites a Rats CTS + : **100**Insectes CTS+ : **Traitement de surface**Pièces Traitée CTS+ : **Chambre**

HOTEL ROOM(s) :

Produits Utilisés / Products Used : **Exit 100 pro Belgagri**Rapport Spécifiques * : **Aucune infestations constatée (contrôle préventif)**Recommandations Spécifiques : **Aucune****Paiement**Prix : **1500 €**Mode Paiement : **Virement**



Signature pour la S.P.R.L COPLATECK	Signature pour le client
<p>Sous réserve d'approbation par la Direction avant exécution - paraphe:</p> <p>Nom Prénom : Maxime Buisson</p> <p>Date : 2023-04-03 15:48:48</p> 	<p>Le soussigné, ci-dessus dénommé le client, déclare explicitement qu'il conclut ce contrat dans le cadre de ses activités professionnelles.</p> <p>Nom Prénom : Maxime Buisson</p> <p>Date : 2023-04-03 15:48:48</p> 