

Notre référence :
 No. tél.: +41 (0)21 651 6000
 No. fax: +41 (0)21 651 6001
 E-mail : service@socorex.com

Adresse de livraison :

No client:

x	RECEPTION	Date :
		Visa :

VOTRE REFERENCE :	
DATE :	

<input type="checkbox"/>	DEVIS / OFFRE	Date :
<input type="checkbox"/>	COMMUNICATION	Visa :
		Accepté(e) : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
		Date :

Adresse de facturation si différente :

REFERENCE	DESCRIPTION DES PRESTATIONS
Check-up	Service Check-up. Contrôle de l'instrument et vérification des volumes, 3x 5 mesures avec certificat.
Standard / Basic	Service Standard/ Basic. Réparation, entretien, contrôle et calibration, 2x 4 mesures avec certificat.
Classic	Service Classic. Réparation, nettoyage, entretien, contrôle et calibration, 2x 10 mesures avec certificat détaillé.
Premium	Service Premium. Réparation, nettoyage, entretien, contrôle et calibration, 3x 10 mesures avec certificat détaillé.
Advanced	Service Advanced. Contrôle d'entrée, 2x 10 mesures avec certificat détaillé avant entretien "en l'état". Ensuite, réparation, nettoyage, entretien et calibration, 2x 10 mesures avec certificat détaillé.
Ultra	Service Ultra. Contrôle d'entrée, 3x 10 mesures avec certificat détaillé avant entretien "en l'état". Ensuite, réparation, nettoyage, entretien et calibration, 3x 10 mesures avec certificat détaillé.
SCS	Mêmes prestations que ci-dessus, avec calibration selon la norme ISO 17025 et certificat accrédité SCS.

No. instrument No. série	Exigences client	Prestation sous garantie	No. cat. prestation/ Pièces de rechange	Prix	Commentaire
		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			

Montant total des réparations/calibrations **Prix** _____ *Facture suit.*

Toute réclamation doit être notifiée dans les 5 jours suivants la réception de l'instrument

Remarques :

Date réparation : _____
 Visa / Signature : _____

Date contrôle : _____
 Visa /Signature : _____

Date expédition : _____
 Visa / Signature : _____