

CERTIFICAT DE GARANTIE

NOM DU CLIENT OU RAISON SOCIALE

ADRESSE

CODE POSTAL

VILLE

PAYS

TELEPHONE / FAX / COURRIER ELECTRONIQUE

CONCESSIONNAIRE

DATE D'ACHAT

N° DE CHASSIS / DE SERIE

TYPE DE PULVERISATEUR / MODELE DE POMPE

Signature du client

Date

Tampon du concessionnaire

--	--	--

COPIE POUR LE CLIENT

CERTIFICAT DE GARANTIE

NOM DU CLIENT OU RAISON SOCIALE

ADRESSE

CODE POSTAL

VILLE

PAYS

TELEPHONE / FAX / COURRIER ELECTRONIQUE

CONCESSIONNAIRE

DATE D'ACHAT

N° DE CHASSIS / DE SERIE

TYPE DE PULVERISATEUR / MODELE DE POMPE

Signature du client

Date

Tampon du concessionnaire

--	--	--

COPIE À RETOURNER À ATASA AVEC UNE PHOTOCOPIE
DE VOTRE FACTURE AGRAFÉE

AVEZ-VOUS ACQUIS CET APPAREIL: ☐ POUR LA PREMIÈRE FOIS ☐ EN SUBSTITUTION DE _____ (MARQUE ET MODÈLE)