

# DEPANNAGE AUTO AVERNES

DATE \_\_\_\_\_

NOM \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

PRENOM \_\_\_\_\_

VILLE \_\_\_\_\_

TELEPHONE \_\_\_\_\_

CODE POSTAL \_\_\_\_\_

- Assistance
- Dépannage
- Remorquage

## INFORMATION

IMMATRICULATION

CONSTRUCTEUR

MODELE

COULEUR

KILOMETRES

TYPES DE PANNE

ANOMALIE