

APPEL DE SERVICE | SERVICE CALL

CHAUFFE-PISCINE | HEAT PUMP

DATE DE L'APPEL
DATE:

COORDONNÉES DU CLIENT (obligatoires) CLIENT'S DETAILS (obligatory)

NOM NAME:		TÉL. (RÉSIDENCE) PHONE (HOME):	
ADRESSE ADDRESS:		TÉL. (JOUR) PHONE (DAYTIME):	
VILLE CITY:		COURRIEL EMAIL:	
PROVINCE PROVINCE:		C.P. P.C.:	

RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'UNITÉ INFORMATION ON THE UNIT

MODÈLE * MODEL:		DATE D'INSTALLATION INSTALLATION DATE:	
# SÉRIE * SERIAL #:		(AVEC PREUVE, WITH PROOF) *	
PISCINE CREUSÉE * IN GROUND POOL: <input checked="" type="checkbox"/>		DATE DE LA PANNE BREAK DOWN DATE:	
PISCINE HORS-TERRER * ABOVE GROUND POOL: <input type="checkbox"/>		QUANTITÉ D'EAU WATER QTY:	

* OBLIGATOIRES | OBLIGATORY

RAISON DÉTAILLÉE DE L'APPEL DE SERVICE DETAILED REASON OF SERVICE CALL

DISTRIBUTEUR DEALER:		TÉLÉPHONE PHONE:	
RESPONSABLE RESPONSABLE:		TÉLÉC. COURRIEL FAX EMAIL:	

IMPORTANT

Une preuve d'achat ou d'installation doit être fournie avant tout appel de service. Remplir ce formulaire adéquatement et le retourner par télécopieur ou par courriel.

IMPORTANT

Supply the customer's proof of purchase or installation. Provide all the information on requested, and return this form by fax or email.

À L'USAGE DU BUREAU OFFICE USE

DATE DE RÉCEPTION DE L'APPEL :	
DATE DE RENVOI DU FORMULAIRE NON COMPLET AU DÉTAILLANT : (S'IL Y A LIEU)	



La thermodynamique au service de votre confort

4162, rue Burrill, Shawinigan (Québec) Canada G9N 6T6 | 866 443-4476

nirvanahp.com