

MANDAT EXAMEN VISUEL

Je soussigné :

Demeurant :

Tél et Mail :

DÉSIGNATION : Par la présente, je donne mandat à **EXPERTISE & CONCEPT** PARIS SUD pour l'examen visuel de mon véhicule.

MARQUE : **IMMATRICULATION :**

MODELE : **KILOMETRAGE :**

L'examen sera réalisé à notre Cabinet d'expertise.

Merci de nous retourner une copie de votre carte grise, dernier contrôle technique, accompagnés de l'honoraire de 60,00 euros ttc à l'ordre de **EXPERTISE & CONCEPT** PARIS SUD.

Votre rendez-vous peut être fixé via notre site web :

www.ecparisud.com

(PRISE DE RENDEZ-VOUS ► Examen Visuel ► Réserver)

HONORAIRE : 60.00 euros ttc

(Paiement par PAYPAL possible lors de la prise de rendez-vous via le site web)

Règlement (Chèque / Carte / Espèces)

Fait à : **Le**

Le Mandant, Propriétaire du véhicule

