





## FORMULAIRE DE DEMANDE DE DIAGNOSTIC ET D'ETABLISSEMENT DE DEVIS DAFOTEC CENTRE D'AFFAIRES STÉPHANOIS CAS 42

3 rue Constant Milleret 42000 Saint-Étienne

Du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 14h à 17h30. Immeuble Horizon situé entre le Progrès et la BNP. Franchir le portail et se rendre 2ième étage.

TEL: 09 83 70 00 00 / 09 83 43 43 52

| Raison sociale( Société, Entreprise, Administration,<br>Etablissementpublic, Artisan, Commerçant, Profession libérale,<br>Indépendant, etc. |                |                 |                   |  |
|---|----------------|-----------------|-------------------|--|
| N° TVA Intracommunautaire   |                |                 |                   |  |
| Civilité  |                | ☐ Madame        | ☐ Monsieur        |  |
| Nom   |                |                 |                   |  |
| Prénom  |                |                 |                   |  |
| Adresse complète  |                |                 |                   |  |
| Pays  |                |                 |                   |  |
| N°de téléphone fixe   |                |                 |                   |  |
| N°de téléphone portable   |                |                 |                   |  |
| Email   |                |                 |                   |  |
| Problème rencontré  |                |                 |                   |  |
| Origine de la panne   | ☐ Inconnue     | ☐ Choc physique | ☐ Choc électrique | ☐ Effacement involontaire, formatage, malveillance |
|   | Précisions com | plémentaires :  |                   |  |
| Système d' exploitation   | ☐ Windows      | ☐ Mac           | ☐ Linux           | ☐ Autre :  |
| Marque et Modèle  |                |                 |                   |  |
| Veuillez préciser les données essentielles à récupérer par ordre de priorité si une récupération intégrale s'avère impossible.              |                |                 |                   |  |