

FORMULE POUR LA DEMANDE DE GARANTIES DE BONNE EXECUTION

Entreprise

Raison sociale : _____

Personne de contact : _____

Contrat *(joindre impérativement un justificatif)*

Date du contrat : ____ . ____ . ____

N° du contrat : _____

Montant : Fr. _____ TTC HT

Bénéficiaire

Chantier, lieu : _____

Bénéficiaire : _____

Adresse : _____

Garantie

Travaux effectués (CFC) : _____

Début garantie (date) : ____ . ____ . ____

Durée : mois

Montant : Fr. _____

Remarque particulière : _____

Lieu et date

Signature
