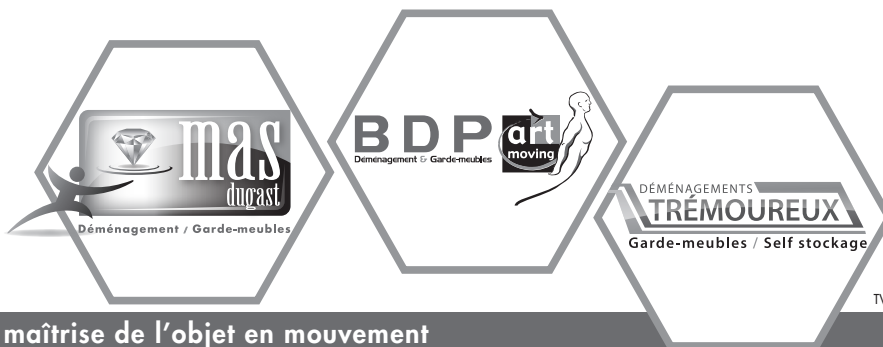


- Les Sables d'Olonne
- La Roche sur Yon
- Challans
- Nantes
- Cholet
- Saint-Nazaire



SARL jevaisdeménager.fr
491 219 853 RCS La Roche sur Yon
TVA Intracommunautaire FR 69 491 219 853

DES MARQUES

Idéal GROUPE, la maîtrise de l'objet en mouvement

VOTRE PROJET DE DEMENAGEMENT

Nom du client (ou société) : _____ **Prénom :** _____

Adresse : _____

Code postal : _____ **Ville :** _____

Tél. domicile : ____ / ____ / ____ / ____ **Entreprise :** ____ / ____ / ____ / ____ **GSM :** ____ / ____ / ____ / ____

Fax : ____ / ____ / ____ / ____ **E-mail :** _____ @ _____

NOM ET ADRESSE D'EXPEDITION DU DOSSIER (si différents de ceux indiqués ci-dessus)

Nom du client (ou société) : _____ **Prénom :** _____

Adresse : _____

Code postal : _____ **Ville :** _____

Tél. domicile : ____ / ____ / ____ / ____ **Entreprise :** ____ / ____ / ____ / ____ **GSM :** ____ / ____ / ____ / ____

Fax : ____ / ____ / ____ / ____ **E-mail :** _____ @ _____

ADRESSE DE CHARGEMENT

M., Mme, Melle : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

Ville : _____

Tél. : ____ / ____ / ____ / ____ **ou** ____ / ____ / ____ / ____

Bat. ____ **Etage** ____ **Porte** ____ **Escalier** ____

Ascenseur : Oui Non

Accès stationnement d'un véhicule :

Facile Difficile A préciser :

Dates ou périodes souhaitées :

du ____ / ____ / ____ **au** ____ / ____ / ____

ou du ____ / ____ / ____ **au** ____ / ____ / ____

ADRESSE DE LIVRAISON

M., Mme, Melle : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

Ville : _____

Tél. : ____ / ____ / ____ / ____ **ou** ____ / ____ / ____ / ____

Bat. ____ **Etage** ____ **Porte** ____ **Escalier** ____

Ascenseur : Oui Non

Accès stationnement d'un véhicule :

Facile Difficile A préciser :

Dates ou périodes souhaitées :

du ____ / ____ / ____ **au** ____ / ____ / ____

ou du ____ / ____ / ____ **au** ____ / ____ / ____

ESTIMATION DE LA VALEUR TOTALE DU MOBILIER : _____ **Euros**

Meuble ou objet présentant un démontage ou une manipulation spécifique : Oui Non

Si oui, préciser : _____

● Préciser : meuble haut ou meuble bas

DETAIL DES PRESTATIONS

Cochez en fonction de votre souhait de répartition des tâches entreprise/client

	Entreprise	Client
Au départ : préparation et conditionnement de votre mobilier		
Emballage du petit linge (effets personnels) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emballage du linge de maison _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emballage des livres _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emballage divers, matériels et objets non fragiles _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emballage de la vaisselle et objets fragiles _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emballage des vêtements sur cintres _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emballage télévision, hi-fi, magnétoscope, laser, micro informatique _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démontage des meubles, si nécessaire _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Protection des meubles _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Protection des matelas, sommiers... (sous housses) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Travaux spéciaux		
Déménagement de charges lourdes _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fourniture d'emballages avant le déménagement _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A l'arrivée : détail des prestations		
Remontage des meubles démontés par nos soins _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déballage de la vaisselle et objets fragiles _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déballage des cartons «linge» _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déballage des cartons «livres» _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déballage des cartons «divers», non fragiles _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vos pièces annexes		
Emballage du contenu de la cave <input type="checkbox"/> , du grenier <input type="checkbox"/> , du garage <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déménagement de la cave <input type="checkbox"/> , du grenier <input type="checkbox"/> , du garage <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Travaux en dérogation des conditions générales de vente		
Transport des plantes (sans garantie de l'état phytosanitaire) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Décrochage des rideaux et tentures _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Décrochage des lustres et glaces _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démontage des éléments de cuisine _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déconnexion et reconnexion électriques des appareils électroménagers, hi-fi, informatique, vidéo, télévision, etc _____	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déconnexion et reconnexion des alimentations en eaux et des appareils électroménagers (les contrôles de sécurité des installations après le départ des déménageurs sont à la charge exclusive du client)		<input checked="" type="checkbox"/>
Observations : _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____		

Je soussigné _____ atteste l'exactitude des renseignements portés sur les pages 1/2/3 de ce document.

Date _____ Signature _____