DI - Optinove

Demande d'Intervention

N° DI Axel[1] :
Code Client :
Code Matériel :

Demande

Entreprise, Nom, Prénom : .....
Matériel concerné : .....
Comment et où vous joindre : .....
Description du problème par l'utilisateur (1 fiche par problème, merci) : .....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
Validation hiérarchique de la demande (signature) : Date : … / … /200… à … h … min

Pour nous informer de cette DI, plusieurs solutions classées en fonction de l'urgence :

Emission Client

Téléphone 1 : 06.62.20.41.44
Téléphone 2 : 06.28.23.15.88
mail : sav@optinove.com
www.optinove.com/di.htm
(bientôt disponible…)
Télécopie : 03.83.20.41.44

→

Réception Optinove[1]

☐
☐
☐
☐
☐

Le … / … /200… à … h …
Par : .....
Pré-diagnostic :

Intervention

Date de l'intervention : Le … / … /200… à … h … (☐ PCD / ☐ Site / ☐ Clinique / ☐ Tél)[1]
Compte rendu de l'intervention / Diagnostic : .....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
Durée de l'intervention → **réelle** :_____h ___ min → à **retenir** : _____h ___ min

Suite à donner

Le problème est-il résolu : ☐ Oui ☐ Non ☐ en test par l'utilisateur…

☐ A facturer ☐ Faire devis ☐ Sous contrat de maintenance ☐ Autre

Si non, nature de l'intervention à prévoir : .....
.....
.....
.....
.....

Signature Optinove : Signature Client :

© Optinove 2008 - Reproduction à l'identique autorisée pour les clients Optinove exclusivement

[1] Réservé Optinove