

■ Proposition d'assurance pour les membres du SAV

■ Demande d'offre pour les membres du SAV

Locataire

Etudes d'avocat:

Partenaires:

Nom, prénom:

Nom, prénom:

Nom, prénom:

Rue, n°:

Case postale:

NPA / Localité:

Site Internet:

E-Mail:

Téléphone:

Personne de contact:

E-Mail:

Fonction:

Téléphone:

Bailleur

Entreprise

ou nom, prénom:

Rue, n°:

Case postale:

NPA / Localité:

Personne de contact:

E-Mail:

Téléphone:

Objet de la location

Genre:

Rue, n°:

NPA / Localité:

Montant de la garantie :

Début de la location:

Durée du contrat:

illimité:

Début de la caution:

limité: du:

au:

Merci de retourner ce document dûment signé ainsi que:

- une copie du bail
- une copie de la police d'assurance responsabilité professionnelle

Lieu, date:

Signature du locataire:

Ces informations seront traitées de manière confidentielle.