

Rapport Examen visuel du véhicule

CLIENT | Nom :
Prénom :

<i>Eléments contrôlés</i>	<i>Commentaires</i>
Etat de la carrosserie <input type="checkbox"/>	
Etat de l'habitacle <input type="checkbox"/>	
Contrôle de l'historique <input type="checkbox"/>	
Essai du véhicule <input type="checkbox"/>	
Contrôle technique <input type="checkbox"/>	Date du dernier contrôle technique :

CONCLUSION

Client :	AUTO ILLICO
Date :	Date :
Signature :	Signature :