



DUMAS MENUISERIE  
49 Chemin Bois  
69140 RILLIEUX-LA-PAPE

**Nos Références :**  
1484255-REXP1 / 1

**Vos Références :**  
511675

Echiré, le 7 décembre 2016

Objet : Confirmation de mission non urgente

Madame, Monsieur,

Suite à notre dernier entretien, et conformément à la demande de Madame MARIE THERESE GOGUET, sociétaire de la compagnie MACIF, nous vous confirmons votre mission pour l'intervention relative au sinistre Vol, tentative de vol du 25/11/16.

Vous trouverez ci-joint la fiche de suivi et la description des travaux reprenant l'ensemble des éléments nécessaires pour la bonne exécution de votre intervention.

A réception de ce document, **vous devez vous mettre en relation avec le (la) bénéficiaire dans les 48 heures pour fixer une date de rendez-vous afin d'établir votre devis à nous faire parvenir sous les 5 jours.**

Vous trouverez ci-joint le Procès verbal reprenant l'ensemble des éléments nécessaires pour la bonne exécution de votre intervention ; celui-ci doit nous parvenir sous les 8 jours à la fin de votre chantier.

**Les modalités de facturation vous seront communiquées à la réception du devis.**

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sincères salutations.

Département Gestion des Services  
[dps@imha.fr](mailto:dps@imha.fr)



## Descriptif des travaux

**Nos Référence : 1484255-REXP1**

**Personne à contacter pour les travaux :**

**Madame MARIE THERESE GOGUET  
295 CHEMIN DE VERCLOS  
38300 SAINT-SAVIN**

**N° Téléphone Bénéficiaire : 04 74 28 91 85 /**

**Localisation**

**Détail Lieu**

**Corps de Métiers**

**Commentaire**

FENETRE EN BOIS EN S

I- montants en bois abîmés + serrurerie abîmés

REPARATION BOIS

Non communiqué

FERMETURE



## SUIVI DE TRAVAUX

MISSION	<b>BENEFICIAIRE</b>	
	Nom : MARIE THERESE GOGUET Adresse : 295 CHEMIN DE VERCLOS Ville : 38300 SAINT-SAVIN  Tél Fixe : 04 74 28 91 85 Tél Portable : Autre tél :	
	Personne à contacter pour les travaux :	
MISSION	<b>SINISTRE</b>	
	Adresse du sinistre : 295 CHEMIN DE VERCLOS Ville : 38300 SAINT-SAVIN  Nature du Sinistre : Vol, tentative de vol Date du sinistre : 25/11/16 Grand Compte : MACIF N° Sinistre : 00000000161911378 Date de prévisite :	
	N° Service IMH: 1484255-REXP1 / 1 Gestionnaire IMH: Date de missionnement : 07/12/16 N° Sociétaire : 2303850 Date Travaux : Début Fin	
ATTESTATION	<b>TVA 10 %</b>	
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Je soussigné(e) ..... atteste que le domicile dont je suis propriétaire, locataire, usufruitier (rayer les mentions inutiles) est achevé depuis plus de 2 ans et est affecté pour plus de 50% à l'usage d'habitation.  Date : Signature :	
ACCORD AVANT TRAVAUX	<b>Montant à charge du bénéficiaire :</b> Franchise : 120 € Vétusté : 0 €  <b>Information annexes :</b> Taux d'humidité : Date du prochain contrôle : Type de travaux : <input type="checkbox"/> Réparation <input type="checkbox"/> Remplacement  <b>Autorisation d'effectuer les travaux :</b> Je soussigné(e) ..... demande l'intervention de l'entreprise ..... Missionnée par IMH, qui procédera à la réparation des dommages causés par le sinistre. IMH sera réglé directement par ma compagnie d'assurance après signature par mes soins du procès-verbal de réception de travaux.  Bon pour accord de l'assuré(e) le ..... / ..... / ..... Signature :	
	<b>Procès Verbal de réception de travaux :</b> Je soussigné(e) ..... reconnais que les réparations relatives au sinistre ci-dessus référencé ont été effectuées par l'entreprise ..... le ..... / ..... / .....  A mon entière satisfaction <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Motif des réserves : ..... ..... .....  Bon pour accord de l'assuré(e) le : ..... / ..... / ..... Signature :	
FACTURE	<b>N° de facture :</b> .....  <b>Montant : ..... €</b>	
	<b>Cachet de l'entreprise</b>  <b>Signature :</b>	
Type de travaux : <input type="checkbox"/> Réparation <input type="checkbox"/> Remplacement		