**DEMANDE DE LITS ET MATELAS**

**Appuyer sur ESC ou double-clic gauche pour activer le formulaire**

***Prière de remplir toutes les rubriques - tout formulaire incomplet vous sera retourné en vous demandant des précisions***

***Formulaire à compléter à l’écran en utilisant les cases et les menus déroulants et à retourner à***[**cms.plus@avasad.ch**](mailto:cms.plus@avasad.ch)

***Pour une version imprimable, utiliser la page 2***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Type de demande** | **DEVIS** | **DEVIS AI** | **COMMANDE** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Date de la demande | Demande faite par | Votre fonction | Votre CMS |
| Cliquez pour entrer date. | Cliquez pour entrer texte. | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |
| Votre email | Cliquez pour entrer texte. | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informations Client-e / Contact** | | | | | | | | | N° MEDLINK : Cliquez pour entrer texte. | | |
| Nom / Prénom | | | Cliquez pour entrer texte. | | | | | | | | |
| Taille en cm | | Cliquez pour entrer texte. | | | Poids | Cliquez pour entrer texte. | | | | | |
| Adresse de livraison | | | | Cliquez pour entrer texte. | | | | | | | |
| Adresse de facturation (si différente) | | | | | Cliquez pour entrer texte. | | | | | | |
| Tél client | Cliquez pour entrer texte. | | | | | | | Tél. contact | | Cliquez pour entrer texte. | |
| **Transfert à organiser avec une personne compétente**  *(date à choisir selon les jours de tournée dans votre région)* | | | | | | | Date transfert | | | | Heure transfert |
| [Cliquer pour choisir date] | | | | [Cliquez pour entrer heure ] |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Accessibilité au logement** | Maison | Appartement (compléter les éléments ci-dessous) | | |
| N° appartement | Etage | | Code porte | |
| Cliquez pour entrer texte. | Cliquez pour entrer texte. | | Cliquez pour entrer texte. | |
| Si parking extérieur, place n° Cliquez pour entrer texte. | Nbre d’escaliers int. Cliquez pour entrer texte. | | Nbre d’escaliers ext. Cliquez pour entrer texte. | |
| Si ascenceur, indiquer les dimensions intérieures en cms | Longueur | Largeur | | hauteur |
| Cliquez pour entrer texte. | Cliquez pour entrer texte. | | Cliquez pour entrer texte. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Installation** | | | | | | | | | | | | |
| **Date et heure** *(identique à la date du transfert)* | | | | | | | [Cliquer pour choisir date] | | | | [Cliquez pour entrer heure ] | |
| **Lit** | Location | | Location PC | | | Vente | | | Location rallonge (personne dès 185 cms) | | | |
| **Sommier** | | Bas  Hauteur sans matelas : 19 à 59 cms  Recommandé pour personne < à 155 cms | | | | | | | Standard  Hauteur sans matelas : 40 à 81 cms  Recommandé pour personne < = à 185 cms | | | |
| **Matelas** | | Location | | Vente | Air | | | Standard prév. Escares | | | | **Rallonge électrique ?** |
| **Barre redressement (45cms)** LocationVente | | | | | | | | | | **Table de lit** LocationVente | | |
| **Nbre de drap housse :** Cliquez pour entrer texte.  *(vente uniquement et* ***obligatoire si matelas en location****)* | | | | | | | | **Autres** | Cliquez pour entrer texte. | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Démontage / Evacuation** | | | | | | |
| Emplacement | Cave | Garage | | | Grenier | Pièces accessible (chambre…) |
| Lit démontable | Avec 1 technicien (chf 200.-) | | | Avec 2 techniciens (chf 300.-) | | |
| Lit non démontable | Avec 2 techniciens (chf 300.-) | | | | | |
| Taxe évacuation | Lit (chf 50.-) | | Matelas (chf 20.-) | | | |

|  |
| --- |
| **Conditions générales de location lits électriques et matelas à air** |
| *Les frais de location des lits électriques et des matelas à air pour le premier mois sont dus, même si la location se termine avant la fin de ce mois. La facture est payable sous 30 jours* |

**DEMANDE DE LITS ET MATELAS**

***Prière de remplir toutes les rubriques - tout formulaire incomplet vous sera retourné en vous demandant des précisions***

***version imprimable à retourner à***[**cms.plus@avasad.ch**](mailto:cms.plus@avasad.ch)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Type de demande** | **DEVIS** | **DEVIS AI** | **COMMANDE** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Date de la demande | Demande faite par | Votre fonction | Votre CMS |
|  |  |  |  |
| Votre email |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informations Client-e / Contact** | | | | | | | | | N° MEDLINK : | | |
| Nom / Prénom | | |  | | | | | | | | |
| Taille en cm | |  | | | Poids |  | | | | | |
| Adresse de livraison | | | |  | | | | | | | |
| Adresse de facturation (si différente) | | | | |  | | | | | | |
| Tél client |  | | | | | | | Tél. contact | |  | |
| **Transfert à organiser avec une personne compétente**  *(date à choisir selon les jours de tournée dans votre région)* | | | | | | | Date transfert | | | | Heure transfert |
|  | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Accessibilité au logement :** | Maison | Appartement (compléter les éléments ci-dessous) | | | |
| N° appartement | Etage | | | Code porte | |
|  |  | | |  | |
| Si parking extérieur, place n° : | Nbre d’escaliers int. : | | | Nbre d’escaliers ext. : | |
| Si ascenceur, indiquer les dimensions intérieures | Longueur | | Largeur | | hauteur |
|  | |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Installation** | | | | | | | | | | | | |
| **Date et heure** *(identique à la date du transfert)* | | | | | | |  | | | |  | |
| **Lit** | Location | | Location PC | | | Vente | | | Location rallonge (personne dès 185 cms) | | | |
| **Sommier** | | Bas  Hauteur sans matelas : 19 à 59 cms  Recommandé pour personne < à 155 cms | | | | | | | Standard  Hauteur sans matelas : 40 à 81 cms  Recommandé pour personne < = à 185 cms | | | |
| **Matelas** | | Location | | Vente | Air | | | Standard prév. Escares | | | | **Rallonge électrique ?** |
| **Barre redressement (45cms)** LocationVente | | | | | | | | | | **Table de lit** LocationVente | | |
| **Nbre de drap housse :**  *(vente uniquement et* ***obligatoire si matelas en location****)* | | | | | | | | **Autres** |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Démontage / Evacuation** | | | | | | |
| Emplacement | Cave | Garage | | | Grenier | Pièces accessible (chambre…) |
| Lit démontable | Avec 1 technicien (chf 200.-) | | | Avec 2 techniciens (chf 300.-) | | |
| Lit non démontable | Avec 2 techniciens (chf 300.-) | | | | | |
| Taxe évacuation | Lit/Sommier (chf 50.-) | | Matelas (chf 20.-) | | | |

|  |
| --- |
| **Conditions générales de location lits électriques et matelas à air** |
| *Les frais de location des lits électriques et des matelas à air pour le premier mois sont dus, même si la location se termine avant la fin de ce mois. La facture est payable sous 30 jours* |