

FICHE D'INTERVENTION

A remettre à l'issue de chaque prestation / passage

Annexe n°2 au C.C.T.P



Nom de la société :

Nom de l'agent d'entretien des espaces verts :

Nom du représentant du Crous de Strasbourg :

Numéro de lot :

Lieu d'intervention :

Date – Heure De début et de fin	Signature de l'agent d'entretien des espaces verts	Signature du représentant du Crous de Strasbourg	Prestations réalisées
		Observations de l'agent d'entretien des espaces verts	

Observations du représentant du Crous de Strasbourg:
