



## Demande de soumission personnalisée

### Coordonnées de facturation :

Nom complet \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_ Cell.: \_\_\_\_\_  
Code Postal \_\_\_\_\_ Québec, \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

### Adresse de la désinfection :

Adresse \_\_\_\_\_ Même adresse que facturation   
Code Postal \_\_\_\_\_ Québec, \_\_\_\_\_

### Type de puits, pompe et moteur si informations connues :

Puits : \_\_\_\_\_ Année de construction : \_\_\_\_\_  
Pompe : \_\_\_\_\_  
Moteur : \_\_\_\_\_  
Dernière désinfection : \_\_\_\_\_

### Problématique de votre eau : (Bactéries ou autres... Soyez le plus précis possible)

---

---

---

---

---

---

---

---