

## FORMULAIRE DE DEMANDE

Société :

Personne de contact

Prénom

Nom

Email

Téléphone

Objet de la demande

Description de votre demande et commentaires

Société Externe intervenant sur le réseau

Personne de contact

Prénom

Nom

Je confirme par la présente accepter que l'entreprise nommé ci-dessus externe à Com'Unity intervienne sur mon réseau informatique matériels ou logiciels pour une intervention sous ma demande. Et accepte qu'en cas de problème(s) lié(s) en relation direct ou indirect à cette intervention l'entreprise Com'Unity ne sera tenu responsable des répercussions techniques sur mon réseau.( Voir <http://www.com-unity.com/cgv> )

Date : ...../...../.....

Signature :