

Joachim Romberg
420 rue du Colibri
Rosemère QC J7A 4T8

Facture d'électricité du 26 mars 2026

Mode de versements égaux (MVE)
Electricity bill of March 26, 2026
Equalized Payments Plan (EPP)

SOMMAIRE DU COMPTE / ACCOUNT SUMMARY

Montant de la facture précédente Previous bill amount	183,37 \$
Paiement reçu le 25 févr. 2026 – Merci Payment received on Feb. 25, 2026 – Thank you	-184,32 \$
Crédit Credit	-0,95 \$

SOMMAIRE DE LA PRÉSENTE FACTURE / SUMMARY OF THIS BILL

Le détail de la consommation est présenté plus loin. / Electricity use details follow.

Mensualité Monthly installment	160,31 \$
TPS / GST No. 11944 9775 RT0001 – 5,0 %	8,02 \$
TVQ / QST No. 1000042605 TQ0020 – 9,975 %	15,99 \$
Montant de la présente facture Amount of this bill	184,32 \$

Services à la clientèle / Customer services

C.P. 11003, succ. D
Montréal QC H3C 4T3

Téléphone / Phone : 514 385-7252

De 8 h à 20 h 30 en semaine

De 9 h à 17 h le samedi

Weekdays from 8:00 a.m. to 8:30 p.m.

Saturday from 9:00 a.m. to 5:00 p.m.

www.hydroquebec.com

Pannes et bris (24 h/24)

Outages and damage (24/7) : 1 800 790-2424

Payer en retard entraîne des frais d'administration calculés au taux mensuel de 1,2 % (14,4 % par année) à partir de la date d'échéance.

Late payments will be charged at the prevailing monthly rate of 1,2%

(14,4% per year) from the due date.



Détacher cette partie et la retourner avec le paiement.
Cette facture peut être réglée dans les établissements financiers autorisés.
Ne pas agraffer – Merci.
Please return this part with your payment.
This bill can be paid at authorized financial institutions.
Do not staple. Thank you.

N° de compte
Account No.

299 025 721 968

Date d'échéance 16 avril 2026
Due date Apr. 16, 2026

Montant total dû / Total amount due

183,37 \$

Montant du paiement
Payment amount

\$

Joachim Romberg
420 rue du Colibri
Rosemère QC J7A 4T8

SUIVI DE VOTRE CONSOMMATION

Les montants ci-dessous comprennent les taxes.

TRACK YOUR CONSUMPTION.

The following amounts include taxes.

Votre consommation actuelle est un peu moins élevée que prévu.

Vous pourriez donc avoir droit à un crédit de 118,34 \$ à la révision annuelle.

You've used a bit less electricity than anticipated. **That means you may be entitled to a 118,34 \$ credit** after your annual review.

Pour plus d'information ou pour modifier votre mensualité, consultez l'outil de suivi du MVE à partir de votre Espace client, au www.hydroquebec.com.

For more information or to change your monthly installment, use the EPP tracking tool in your Customer Space at www.hydroquebec.com.

Current projection	Total monthly installments
Projection actuelle	Total des mensualités
2 093,50 \$	2 211,84 \$



Timbre de caisse

Hydro-Québec

C. P. 11022, succ. Centre-ville
Montréal (Québec) H3C 4V6

DÉTAIL DE LA CONSOMMATION

Du 27 janvier 2026 au 25 mars 2026 (58 jours)

DETAILS OF ELECTRICITY USE

From January 27, 2026, to March 25, 2026 (58 days)

Numéro de compteur / Meter number : G9SJ0501498

Nouveau relevé New reading	Relevé précédent Previous reading	Différence Difference	Consommation Electricity use
76922	- 71269	= 5653	= 5 653 kWh⁽¹⁾

⁽¹⁾ kilowattheures / kilowatthours

**Détail du lieu
de consommation
Service address information**

 420 rue du Colibri
 Rosemère QC J7A 4T8

Propriétaire / Owner

N° de contrat / Contract No.

3028 00513

DÉTAIL DES COÛTS – TARIF DOMESTIQUE D – CRÉDIT HIVERNAL

Du 27 janvier 2026 au 25 mars 2026 (58 jours)

DETAILS OF COSTS – DOMESTIC RATE D – WINTER CREDIT

From January 27, 2026, to March 25, 2026 (58 days)

Consommation totale Total electricity used	5 653 kWh	
Jusqu'à 40 kWh x 58 jours Up to 40 kWh x 58 days	2 320 kWh x 0,06905 \$	160,20 \$
Le reste des kWh Remaining kWh	3 333 kWh x 0,10652 \$	355,03 \$
Crédit hivernal Winter credit	57,89 kWh x 0,56786 \$	-32,87 \$
Frais d'accès au réseau System access charge	58 j / d x 0,46154 \$	26,77 \$
Total partiel Subtotal		509,13 \$
TPS / GST (5,0 %)		25,46 \$
TVQ / QST (9,975 %)		50,79 \$
Total des coûts de l'électricité Total electricity costs		585,38 \$

Ne pas payer ce montant. Tout écart entre la consommation réelle et celle prévue est traité lors de la révision annuelle ou à la fin de l'inscription au MVE.

Do not pay this amount. Any difference between your actual and anticipated consumption will be settled in your annual review or when you cancel your EPP registration.

**Comparaison à l'an dernier
Compare to last year**

Du / From 2025-01-25 au / to 2025-03-25	Du / From 2026-01-27 au / to 2026-03-25
60 jours / days	58 jours / days
6,008 kWh	5,653 kWh
100,1 kWh/j-d	97,5 kWh/j-d
-7°C	-7°C
460,18 \$	585,38 \$

**Vous avez consommé moins, en moyenne,
par jour.** Plus d'info ? Voyez le portrait de
votre consommation dans votre Espace client.

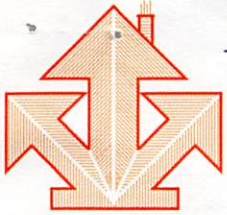
**You used less electricity per day on
average.** To find out more, go to your
Consumption Profile in your Customer Space.

**HISTORIQUE DE LA CONSOMMATION D'ÉLECTRICITÉ
ELECTRICITY CONSUMPTION HISTORY**

Du From	Au To	Jours Days	kWh	Moyenne (kWh/j) Average (kWh/d)	Temp. ext. moyenne Avg. temp. (outdoors)	Montant (taxes comprises) Amount (taxes included)
2026-01-27	2026-03-25	58	5 653 R / A¹	97,5	-7 °C	585,38 \$
2025-11-22	2026-01-26	66	6 951 R / A ¹	105,3	-8 °C	654,26 \$
2025-09-25	2025-11-21	58	2 746 R / A ¹	47,3	7 °C	267,15 \$
2025-07-25	2025-09-24	62	1 355 R / A ¹	21,9	18 °C	140,48 \$
2025-05-27	2025-07-24	59	1 524 R / A ¹	25,8	19 °C	152,29 \$
2025-03-26	2025-05-26	62	2 682 R / A ¹	43,3	8 °C	253,24 \$
TOTAL		365	20 911			2 052,80 \$

⁽¹⁾ Réelle / Actual ⁽²⁾ Estimée / Estimated

Done Nov. 2010



François

CHAMPAGNE RÉNOV-EXPERT inc. COUVREUR

C.P. 94 Bureau chef
St-Eustache, Qc
J7R 4K5

NO SERVICE
MAR 2012
(514) 995-TOIT (8648)
(514) 599-9504
Fax: (450) 530-3230
(450) 530-3177

SOUSSION

Client: Jac. R.
 Adresse: _____
 Tél. rés.: (4) 965-0424 Tél. bur.: (5) 855-5001

Lieu des travaux: _____
 Adresse: 470 Du Colibri
Rosemère
 Même adresse:

DESCRIPTION DES TRAVAUX

DESCRIPTION DES TRAVAUX	OUI	NON
1. RETRAIT D'UNE ÉPAISSEUR DES VIEUX BARDEAUX	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. REMPLACEMENT DE 32 PIEDS CARRÉS DE BOIS POURRI AU BESOIN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. POSE D'UN LARMIER D'ALUMINIUM CONTOUR DE LA TOITURE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. POSE D'UN PAPIER 75 LIVRES, 36 POUCES AU BAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. POSE D'UN PAPIER 15 LIVRES À LA GRANDEUR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. POSE D'UN ÉVENT DE PLOMBERIE X4" X5" PENTE 10/12	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. POSE D'UN AÉRATEUR DE TOITURE X 2422 TURBINE 12" MAXIMUM inclus	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. POSE D'UN SOLIN 90 DEGRÉS (SIDING) 3" x 3" GALVANISÉ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. POSE D'UNE VALLÉE DE 9" x 9" GALVANISÉ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. NETTOYAGE DES DALLES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. DISPOSITION DES DÉCHETS HORS DU SITE DE FAÇON IMPECCABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. RECOUVREMENT DE BARDEAUX D'ASPHALTE NEUF DE TYPE: <u>IKO</u> COULEUR: <u>Cambridge</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. MEMBRANE D'ÉTANCHÉITÉ <u>4 Rouleaux inclus</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

REMARQUES: → fait le 12 & 13 novembre 2010

PRIX	<u>5500</u> \$
TPS 86829984RT	<u>+TX</u> \$
SOUS-TOTAL	\$
TVQ 1021144955	\$
TOTAL	\$
ACOMPTE	\$
BALANCE	\$

LICENCE RBQ: #8115-6440-11

GARANTIE DU MATÉRIEL PAR LE FABRICANT: 20 ANS 25 ANS 30 ANS

GARANTIE DE LA MAIN-D'OEUVRE PAR "CHAMPAGNE RÉNOV-EXPERT INC.": 10 ANS 10 ANS

CETTE SOUSSION EST VALABLE POUR 60 JOURS.

POUR ÊTRE VALIDÉ, CETTE SOUSSION DOIT ÊTRE APPROUVÉE PAR "CHAMPAGNE RÉNOV-EXPERT INC."

[Signature] SIGNATURE DE L'ASSOCIÉ

DATE: 1 / 02 / 09
JOUR MOIS ANNÉE

LE CLIENT DÉCLARE AVOIR PRIS CONNAISSANCE DE TOUTES DESCRIPTIONS DES TRAVAUX, AINSI QUE DES GARANTIES, LES ACCEPTE TELLES STIPULÉES ET AUTORISE "CHAMPAGNE RÉNOV-EXPERT INC." À EFFECTUER CES DITS TRAVAUX.

_____ SIGNATURE DU CLIENT

DATE: / /
JOUR MOIS ANNÉE



**CHAMPAGNE
RÉNOU-EXPERT inc.
COUVREUR**

Roof + Cert (guarantee)

(514) 995-TOIT (8648)
Paget: (514) 599-9504
Télec.: (450) 530-3230
(450) 530-3177

11/2010

Saint-Eustache, le 13 NOV 2010

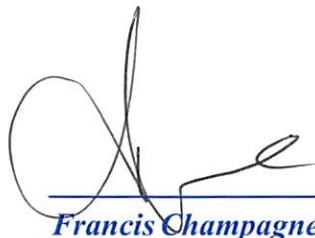
Cher(e) Clients(e),

Nous tenons à vous remercier de la confiance que vous avez démontré envers notre entreprise pour les travaux de couvertures effectués à votre résidence.

Par la même occasion, nous tenons à souligner qu'il nous a été agréable de travailler pour vous, votre encouragement et votre satisfaction nous tiennent à coeur.

Ci-joint une copie de notre garantie écrite et transférable à d'éventuel propriétaire dans le but de donner une excellence valeur marchande à votre maison.

Veillez agréer, cher(e) client(e), l'expression de nos salutations sincères.



Francis Champagne



CHAMPAGNE RÉNOV-EXPERT inc. COUVREUR

C.P. 94 Bureau chef
St-Eustache, Qc
J7R 4K5

(514) 995-TOIT (8648)
Paget: (514) 599-9504
Télec.: (450) 530-3230
(450) 530-3177.

CERTIFICAT DE GARANTIE LIMITÉE

Adresse de la propriété couverte par la garantie

Adresse 470 Du colibri

Ville ROSEMERE

La propriété ci-haut décrite est accompagnée d'une garantie limitée de 30 ans offerte par le fabricant concernant le matériel et ce selon les termes et conditions de normes et d'usage du fabricant. CHAMPAGNE RÉNOV-EXPERT inc. offre une garantie de 10 ans concernant la main-d'oeuvre et s'engage à effectuer à ses frais toute réparation au toit pouvant devenir nécessaire pour le conserver étanche à l'eau, à la condition que ces réparations soient devenues essentielles suite à une installation déficiente du nouveau bardeau et/ou de l'usure et de la détérioration attribuables aux éléments ordinaires autres que ceux décrits au paragraphe B et ce en tenant compte de la garantie du fabricant de bardeau.

Cette garantie est assujettie aux conditions suivantes;

A) Le propriétaire devra nous avvertir immédiatement et par écrit s'il se produit quelque défectuosité que ce soit et devra accorder un délai raisonnable pour l'exécution des réparations qui seront effectuées durant les heures régulières de travail.

B) Nous n'assumons aucune responsabilité quant aux dommages et défectuosités résultant des coup de vents, ouragans, tornades, tempête de grêle, foudre ou autres phénomènes violents des éléments ou autres périls, vandalisme pouvant causer des dommages à l'intérieur, à l'extérieur ou au contenu de l'immeuble ou sa structure; migrations des vapeurs d'eau ou de l'humidité provenant du sous-oeuvre.

C) Cette garantie s'annule automatiquement si la surface du toit à été modifiée et ou endommagée de quelques façon que ce soit, si des attachements de quelques nature que ce soit y ont été faits ou si l'immeuble sert à d'autres fins que celles utilisées lors de l'installation du revêtement de bardeaux et cela sans approbation préalable écrite du soussigné.

D) Aucun engagement, condition ou responsabilité non expressement mentionné ici ne peut être considéré supposé ou sous-entendu.

E) Un entretien préventif tel qu'une ventilation adéquate, le déneigement et le déglacement effectués par le garant sont essentiels à l'application de cette garantie sous peine de nullité absolue.

Cette garantie est entièrement transférable avec le consentement écrit du garant.

Cette garantie doit être lue et signée par le garant et le client pour être valide.

Ce certificat est émis au nom de J. ROUBER

Cambridge Charbon Le 13/Nov/2010
Green
MENTRAGE

Signature du garant

Signature du client

RAPPORT D'INSPECTION

Fourmis	Coquerelles	Punaises
<input type="checkbox"/> Verification des points d'entrées <input type="checkbox"/> Traiter couloire,cuisine <input type="checkbox"/> Traiter chaque chambres <input type="checkbox"/> Traiter les salles de bain <input type="checkbox"/> Traiter les plinthes <input type="checkbox"/> Verification de l'entretoit <input type="checkbox"/> Aviser de ne pas nettoyer avant 21jours <input type="checkbox"/> Aviser le client de quitter d'au moins 2 heures <i>Exterieur</i> <input type="checkbox"/> Tour de solage <input type="checkbox"/> Tour de cabanon,piscine <input type="checkbox"/> Tour des fenêtres <input type="checkbox"/> Traiter les fissures	<input type="checkbox"/> Traiter les armoires <input type="checkbox"/> Traiter le réfrigérateur <input type="checkbox"/> Traiter le poele <input type="checkbox"/> Traiter les salles de bain <input type="checkbox"/> Traiter couloire,cuisine <input type="checkbox"/> Traiter chaque chambres <input type="checkbox"/> Traiter les plinthes <input type="checkbox"/> Aviser de ne pas nettoyer avant 21jours <input type="checkbox"/> Aviser le client de quitter d'au moins 2 heures <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Traiter les tiroires <input type="checkbox"/> Traiter les matelas <input type="checkbox"/> Traiter les garde-robes <input type="checkbox"/> Traiter les plinthes <input type="checkbox"/> Traiter les fissures <input type="checkbox"/> Traiter le dessous des chaises <input type="checkbox"/> Traiter les prise électriques <input type="checkbox"/> Traiter les téléphone,radio,cadran <input type="checkbox"/> Traiter les tables de nuits <input type="checkbox"/> Traiter les têtes et pieds de lit <input type="checkbox"/> Traiter chaque chambres <input type="checkbox"/> Traiter les salles de bain <input type="checkbox"/> Traiter couloire,cuisine,locker <input type="checkbox"/> Aviser le client de quitter d'au moins 6 heures
Insectes rampants	Insectes volants	Souris/Mulots/Rats
<input type="checkbox"/> Verification des points d'entrées <input type="checkbox"/> Traiter couloire,cuisine <input type="checkbox"/> Traiter chaque chambres <input type="checkbox"/> Traiter les salles de bain <input type="checkbox"/> Traiter les plinthes <input type="checkbox"/> Traiter tous les planchers(puces) <input type="checkbox"/> Aviser de ne pas nettoyer avant 21jours <input type="checkbox"/> Aviser le client de quitter d'au moins 2 heures <i>Exterieur</i> <input type="checkbox"/> Tour de solage <input type="checkbox"/> Tour de cabanon,piscine <input type="checkbox"/> Tour des fenêtres <input type="checkbox"/> Traiter les fissures	<input type="checkbox"/> Verification des points d'entrées <input type="checkbox"/> Verification de l'entretoit <input type="checkbox"/> Injection liquide (mur)ou(plafond) <input type="checkbox"/> Aviser le client de quitter d'au moins 2 heures <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <i>Exterieur</i> <input type="checkbox"/> Tour de solage <input type="checkbox"/> Tour de cabanon,piscine <input type="checkbox"/> Tour des fenêtres <input type="checkbox"/> Traiter les fissures	<input type="checkbox"/> Verification des points d'entrées <input type="checkbox"/> Verification de l'entretoit <input type="checkbox"/> Traiter l'entretoit <input type="checkbox"/> Verification du Sous- sol <input type="checkbox"/> Traiter le Sous-sol <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <i>Exterieur</i> <input type="checkbox"/> Verification des points d'entrées <input type="checkbox"/> Aviser le client de colmater <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____

CALLED 315UL TO SAY ANTS IN HOUSE & PORCH!

Je déclare que le produit employé par le technicien en extermination a été placé en toute sécurité hors de la portée des humains et des animaux. Je suis satisfait(e) des services et il n'y a rien de brisé ou de taché. Je suis satisfait(e) des recommandations faites avant et après le traitement et d'avoir reçu une estimation écrite et un rapport d'inspection avant le travail. DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ: Le client dégage entièrement la compagnie d'extermination et d'inspection de toute responsabilité, réclamation, action ou base d'action découlant des dommages qu'il pourrait subir en faisant des travaux d'extermination par la compagnie concernée. Le client comprend que l'extermination comporte des risques et des danger. Le client convient et reconnaît que les conditions des clauses susmentionnées, notamment celles visant l'acceptation des risques, la décharge de responsabilité, la renonciation au droit de poursuite, et l'obligation d'indemnisation, demeurent en vigueur en tout temps.

Note:

X _____
 signature du client

X _____
 signature du technicien

M.F Toiture Élite Inc.
77 Chemin d'Aigremont
Lorraine QC J6Z 2Z7
450-621-4036
mftoitureelite@gmail.com
http://www.mftoitureelite.com



FACTURE

FACTURÉ À

Joachim Romberg
420 Du Colibrid's
Rosemere Qc

FACTURE N° 1245
DATE 04/11/2019
ÉCHÉANCE 04/11/2019
MODALITÉS Payable dès
réception

ACTIVITÉ	QTÉ	TAUX	MONTANT
Installation De Bardeaux RÉPARATION DE BARDEAUX ARRACHER PAR LE VENT	1	0,00	0,00
Service: Prix	1	400,00	400,00

Chèque à l'ordre de: M.F Toiture Élite Inc.

TOTAL PARTIEL 400,00
TPS @ 5% 20,00
TVQ @ 9,975% 39,90
TOTAL 459,90
SOLDE À PAYER **459,90 \$**

SOMMAIRE DE LA TAXE DE VENTE

TAUX	TAXE	NET
TPS @ 5%	20,00	400,00
TVQ @ 9,975%	39,90	400,00

emergency
repair after storm

payer 04/11/2019

chq 197



EXTERMINATIONS TARGET MTL INC



1546, rue de Touraine, Laval, Qc H7N 5X6 • 514-928-1611
info@exterminationtarget.com • www.exterminationtarget.com

FACTURE 11550

VENDU À

Lisa Romberg
420 Rue du Colibri
Rosemère

LIVRÉ À

DATE	TECHNICIEN	CERTIFICAT	SIGNATURE DU TECHNICIEN
30/3/26	Chris	402520164	

SERVICES FOURMIS ARAIGNÉES RONGEURS GUÉPES PUNAISES DE LIT BLATTES CAPTURE AUTRES
 Fourmis Charpentière complet garantie jusqu'au 31 Decem 2026
 souris garantie 12 mois

NOM DU PRODUIT	QUANTITÉ	MÉTHODE	ENDROIT
<input type="checkbox"/> PRÉLUDE 26509 #3	<input type="checkbox"/> GAL <input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> C.F. <input type="checkbox"/> PULV.C	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> OPTIGUARD 30788 #4	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> C.F.	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> SCORPIO 33097 #3	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> C.F.	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> GREENWAY 30375 #3	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> C.F.	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> MAXFORCE QUANTUM 30513 #4	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> C.F.	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> DRIONE 15255 #3	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> C.F.	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> APREHEND 33745	<input type="checkbox"/> M.L.	<input type="checkbox"/> PULV.C	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> RESOLV 31322 #3	60 <input checked="" type="checkbox"/> MCX	<input type="checkbox"/> B.INV.	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> FIRST STRIKE 29503 #3	40 <input checked="" type="checkbox"/> MCX	<input type="checkbox"/> B.INV.	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> FLATLINE 34219	25 <input checked="" type="checkbox"/> MCX	<input type="checkbox"/> B.INV.	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> CONTRAC 22239 #3	<input type="checkbox"/> MCX	<input type="checkbox"/> B.INV.	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> MAXFORCE IMPACT 32275 #3	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> C.F.	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> NIBAN 26565 #3	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> C.F.	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> SECLIRA 33424 #4A	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> C.F.	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> SECLIRA 33422 #4A	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> PULV.C	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PRO110 15330 #3	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> C.F. <input type="checkbox"/> PULV.C	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> DEMAND 27428 #3	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> C.F. <input type="checkbox"/> PULV.C	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> AVERT 360A 27897 #4A (ST. APPAT)	<input type="checkbox"/> UN	<input type="checkbox"/> C.F. <input type="checkbox"/> PULV.C	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> SECLIRA WSG 34816 #4A	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> PULV.C	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PM50 32132 #3	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> C.F. <input type="checkbox"/> PULV.C	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> TEMPO 25673 #3	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> PULV.C	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> SCORPIO 33097 (STATION APPÂT)	<input type="checkbox"/> UN		<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> MAXFORCE 32493 #4	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> PULV.	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> AVERT 28403	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> C.F.	<input type="checkbox"/> P.I. <input type="checkbox"/> P.E. <input type="checkbox"/> CUIS. <input type="checkbox"/> CH. <input type="checkbox"/> S.BAIN <input type="checkbox"/> SALON <input type="checkbox"/> V.T. <input type="checkbox"/>

RECOMMANDATIONS POUR LE CLIENT:

- TRAITEMENT PRÉVENTIF ANNUEL - VEUILLEZ NOUS APPELER AVANT LE 30 AVRIL
- COUPER ARBRE
- TRAITEMENT PRÉVENTIF ANNUEL
- COLMATAGE
-

MODES DE PAIEMENT:

- CARTE DE CRÉDIT CHÈQUE DÉBIT ARGENT
- VIREMENT BANCAIRE: info@exterminationtarget.com

METTRE COMME RÉPONSE: Target

* Veuillez indiquer le numéro de la facture au moment d'effectuer le virement bancaire

Travail effectué sécuritairement selon les méthodes et normes en vigueur par des techniciens certifiés.

#Permis MDDELCC 402321374

<input type="checkbox"/> CPTÉ RECEVABLE	<input checked="" type="checkbox"/> PAYÉ	MONTANT
SOUS-TOTAL		1400
708834692 T.P.S.		70
1224665691 T.V.Q.		139,65
PAYABLE SUR RECEPTION TOTAL		1609,65

Garantie ext : _____ mois _____ année Aucune
 Garantie int : 10 Fourmis mois 12 souris année Aucune
 Garantie int : 30 avril _____



- TRAVAUX DE GÉNIE CIVIL
- COUPE AQUEDUC, ÉGOUT
- LOCATION D'ÉQUIPEMENT LOURD
- DÉNEIGEMENT
- Licence RBQ : 1474-7158-01

SOUSSION
N° 1214

Drain to River
09-2000

3865, ALFRED-LALIBERTÉ, BOISBRIAND (QUÉBEC) J7H 1P7
TÉL. : (450) 430-6160 • FAX : (450) 430-4752

PROPOSITION PRÉSENTÉE À :	PAR : <i>Suzanne Lajoie</i>	DATE : <i>21-09-2000</i>
À L'ATTENTION DE : <i>M. Hol Kromberg</i>	TÉLÉPHONE : <i>965-0434</i>	DATE DES TRAVAUX :
RUE : <i>420 Rue Colibris</i>	PROPRIÉTAIRE :	
VILLE, PROVINCE ET CODE POSTAL : <i>Karomiess. de</i>	LIEU DE TRAVAIL : <i>420 Colibris</i>	
SUJET :	N° DE PLAN :	TÉL. AU TRAVAIL : <i>433-4997</i>

NOUS VOUS REMERCIONS DE NOUS PERMETTRE DE VOUS SOUMETTRE LES SPÉCIFICATIONS ET DEVIS SUIVANTS :

QUANTITÉ

Excavation à l'arrière de la maison pour l'installation du drain français à une profondeur de ± 7'. Excavation d'une tranchée d'une longueur de ± 100' à une profondeur de 7' à 9' pour l'installation d'un drain français d'une longueur de ± 100' de l'extérieur des fondations de la maison vers la rivière aux chiens. Enrobage du drain de pierre 3/4" Net. Fourniture et mise en place de pierre 2" à 4" à la sortie du drain près de la rivière. Surplus d'excavation laissé sur place. Excluant les réparations de la pelouse.

Par la présente, nous proposons de fournir les matériaux et la main d'oeuvre, conformément aux spécifications ci-haut mentionnées, pour la somme de :

Frais supplémentaires :

H.C. dollars (*1595.⁰⁰*)
plus Taxes

Effectuer le paiement comme suit :

Net à la fin des travaux

Tous les travaux seront complétés d'après les règles de l'art. Aucun changement ou modification allant à l'encontre des coûts spécifiés ne seront effectués à moins d'un ordre écrit et le consentement du consommateur. Ceux-ci représenteront des coûts en plus / en sus du devis. Toute entente est sujette à révision lors d'un grève, d'un accident ou d'un délai incontrôlable.

Signature autorisée :

Suzanne Lajoie

Nous déclinons toute responsabilité pour les bris de service d'utilité publique ou de tout autre service enfoui et non localisé. Tous les niveaux d'excavation devront être établis, et l'implantation faite avant le début des travaux. A moins d'indication contraire, ce prix n'inclut pas l'excavation dans le roc ou le sol gelé.

N.B. : Nous pouvons annuler ce devis S'il n'est pas accepté dans les _____ prochains jours.

ACCEPTATION DE LA SOUMISSION

Les prix, des spécifications et des conditions ci-haut mentionnées, sont satisfaisants et acceptables. Vous êtes autorisés à exécuter le travail spécifié. Le paiement sera effectué tel qu'indiqué plus haut.

Signature :

Signature :

Date d'acceptation :