|  |
| --- |
| Demande de transfert |
| **Locataire qui fait la demande:** |  |
| **Adresse :**  |  | APP. : |
| **Téléphone :** |  |  |
| **Date de la demande :****Heure de la demande** | \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_H\_\_\_\_ | * Appel
* Visite au bureau
* Demande écrite
 |
| **Motif(s) de la demande:** |
|  |
| **Précisions ou particularités :****(si nécessaire)** |  |
| **Signature du locataire :** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Décision de l’OH :** |  |

