

## Formulaire de demande de règlement

Date

Numéro d'autorisation

**keyclaim@firstcanadian.ca**

**Tél: 1 780 417 5486**  
**Télé.: 1 780 417 0935**

### RENSEIGNEMENTS SUR LE PROPRÉTAIRE

Nom	Tél. À domicile ( )	Tél. Au travail ( )	
Adresse	Ville	Prov.	Code Postal

### RENSEIGNEMENTS SUR LE VÉHICULE

Année	Marque	Modèle
Numéro d'identification du véhicule		Kilométrage à la date d'émission
		Kilométrage à la date de la demande de règlement
Numéro d'enregistrement du certificat	Date d'achat	Date d'expiration

### RENSEIGNEMENTS AU SUJET DE LA DEMANDE DE RÈGLEMENT

Détails: \_\_\_\_\_

Clé seulement       Télécommande seulement       Clé + Télécommande

Numéro de la pièce			
Montant			
Main-d'oeuvre pour fabriqué le clé de remplacement			
Main d'oeuvre pour programmé la télécommande de remplacement			
Main d'oeuvre pour déprogrammé la télécommande originale			
Sous-toal	\$	\$	\$
TPS + TVH	\$	\$	\$
TVP	\$	\$	\$
Total	\$	\$	\$

Envoyez le formulaire complété et une photo de la clé/télécommande endommagée (si disponible) à [keyclaim@firstcanadian.ca](mailto:keyclaim@firstcanadian.ca)

### ATELIER DE RÉPARATION

Nom du concessionnaire	Personne à contacter	Téléphone ( )	
Adresse	Ville	Prov.	Code Postal

Signature du client	Représentant de service	Autorisé DGS
Date	Date	Date