

Nom de la famille :

N° :

Inventaire Bungalow / Mobil-home / Chalet

Vérifier l'état et le fonctionnement des fenêtres, des rideaux, de l'électroménager et du mobilier

Prendre connaissance des consignes de sécurité et informations affichées dans la location

Remettre votre inventaire à la réception au plus tard le lendemain de votre arrivée

COIN CUISINE

1 cafetière électrique
1 micro ondes
1 cloche micro ondes
1 réfrigérateur
1 poubelle

1 carafe
1 spatule en bois
1 économe
1 couteau d'office
1 couteau à découper
1 tire-bouchon
1 ouvre-boîtes
1 clé à sardines
1 paire de ciseaux
1 passoire à thé
1 râpe
1 planche à découper
1 dessous de plat
1 égouttoir à vaisselle
1 poêle
3 casseroles
1 couvercle inox
1 essoreuse à salade
1 passoire à légumes
1 faitout + couvercle
1 sauteuse + couvercle

1 table
2 chaises (*mobil homes 2 chambres*)
3 chaises (*mobil homes 3 chambres*)
6 chaises (*chalets*)
4 chaises + 2 tabourets (*bungalow*)

VAISSELLE

6 assiettes plates
6 assiettes creuses
6 assiettes à dessert
6 coupelles
6 bols *ou* mugs
6 verres à vin
6 verres à orangeade
6 tasses
6 fourchettes
6 cuillères à soupe
6 cuillères à café
6 couteaux à steak

1 range couvert
2 saladiers
3 plats inox
1 bacs à glaçons
1 paire de couverts à salade
1 louche
1 écumoire

COIN SEJOUR

1 télévision avec télécommande
1 séchoir à linge
1 banquette lit 130 x190 (*2 chambres*)
1 banquette (*3 chambres*)

CHAMBRES

12 cintres
6 oreillers
1 couverture 140 x 190
2 couvertures 90 x 190 (*2 chambres*)
4 couvertures 90 x 190 (*3 chambres*)

PLACARD

1 bassine
1 seau
1 pelle
1 balai
1 balai brosse
1 aspirateur

SALLE DE BAIN - WC

1 poubelle
1 balayette WC

MOBILIER DE JARDIN

1 cendrier à usage extérieur
1 table + 6 chaises

Merci de signaler à l'accueil, dès votre arrivée, tous problèmes techniques et/ou de propreté

	<u>Propre</u>	<u>Moyen</u>	<u>Commentaires ou réparations à effectuer</u>
PIÈCE PRINCIPALE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CHAMBRE PARENTS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CHAMBRE N°2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CHAMBRE N°3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SALLE DE BAIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Signature du locataire

Autorisez-vous le personnel à intervenir en votre absence ?

OUI NON