



# REQUEST FOR SERVICE

Carleton Condominium Corporation No. \_\_\_\_\_  
Building address: \_\_\_\_\_

Name:	Date:
Unit No:	Phone No.:
Work:	Res.:

PERMISSION TO ENTER UNIT: \_\_\_\_\_ Yes \_\_\_\_\_ No

DETAILS OF SERVICE REQUIRED:


I, the undersigned, desire that the said repairs and maintenance be attended to as soon as possible from the date of this request. I gave permission to enter my unit during reasonable daylight hours in order to perform such repairs.

This acknowledgement shall operate as my consent at the time of entry for you to enter my unit in order to perform such repairs not withstanding my absence from the unit at the time of such entry and at the time that such repairs are made.

Date: \_\_\_\_\_ SIGNATURE OF RESIDENT: \_\_\_\_\_

DATE WORK COMPLETED: \_\_\_\_\_ SIGNATURE OF STAFF: \_\_\_\_\_

... ✂ .....

## RETURN CONFIRMATION TO RESIDENT

Carleton Condominium Corporation No. \_\_\_\_\_

Your request for service: Has been completed \_\_\_\_\_  
Will be completed by: \_\_\_\_\_

Details: \_\_\_\_\_

FOR FURTHER INFORMATION CALL: \_\_\_\_\_ at: \_\_\_\_\_

DATE: \_\_\_\_\_ Signature of Staff: \_\_\_\_\_



# DEMANDE DE SERVICE

Carleton Condominium Corporation No. \_\_\_\_\_  
Adresse de l'édifice: \_\_\_\_\_

Nom:	Date:		
No. Unité:	Téléphone:	Travail:	Résidence.:

PERMISSION D'ENTRER:	_____ Oui	_____ Non
----------------------	-----------	-----------

DÉTAILS DES TRAVAUX REQUIS:

Je, soussigné, désire que les réparations notées ci-haut soient complétées le plus tôt possible. Je donne permission d'entrer dans mon unité pendant les heures ouvrables afin d'effectuer le travail nécessaire. En signant ci-bas je consens à ce que l'on entre dans mon unité pendant mon absence si nécessaire afin de compléter les travaux requis

Date: \_\_\_\_\_ SIGNATURE DU RÉSIDANT: \_\_\_\_\_

Date à laquelle les travaux ont été complétés: \_\_\_\_\_ SIGNATURE DU PERSONNEL: \_\_\_\_\_

... ✂ .....

## RETOURNEZ CETTE CONFIRMATION AU RÉSIDANT

Carleton Condominium Corporation No. \_\_\_\_\_

Votre demande: \_\_\_\_\_ a été complétée: \_\_\_\_\_  
sera complétée: \_\_\_\_\_

Détails: \_\_\_\_\_

POUR PLUS D'INFORMATION SVP CONTACTEZ: \_\_\_\_\_ au: \_\_\_\_\_

DATE: \_\_\_\_\_ Signature du personnel: \_\_\_\_\_