



# DSP Courtage

Siren

DATE DE RDV

Nom de l'interlocuteur

Activité

Cabinet en Place

Motivation et Besoins

Nbre global factures/Mois

Taux Honoraires recouvrement

Nombre Impayes

Montant

Nombre dossiers confiés

CA confié

Satisfaction/20

Souhait Amélioration

Descriptif chaine de Relance

Commentaires