

Check-list cuisine

1. Désirez-vous une cuisine d'une seule couleur ou de plusieurs couleurs?

Une seule couleur

Plusieurs couleurs

2. Désirez-vous une cuisine avec ou sans poignées?

Avec poignées

Sans poignées

3. Quel est votre style de prédilection?

4. Souhaitez-vous intégrer un bar/comptoir, un îlot ou une table?

Bar/Comptoir

Îlot

Table

5. Que manque-t-il actuellement dans votre cuisine?

6. Désirez-vous une cuisine avec un revêtement brillant?

Oui, brillant

Non

7. Quelle est la composition de votre foyer?

Couple âgé

Famille avec enfants

Couple actif

Personnes handicapées

Autres: _____

8. Combien de personnes comprend votre ménage?

- Une seule
- Deux
- Plusieurs

9. Quelles sont vos habitudes d'achat?

- Grandes quantités et gros volumes
- Régulièrement en petites quantités

10. Quel genre de cuisine faites-vous?

- Chaque jour
- En général seulement le week-end
- Plutôt rarement, je préfère manger à l'extérieur

11. Quel genre de cuisine faites-vous?

- Sophistiquée, comme un professionnelle
- Classique, simple, bonne
- A base de plats précuisinés

12. Combien de personnes cuisinent en même temps?

13. De quels appareils avez-vous besoin?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Cuisinière/Four | <input type="checkbox"/> Plan de cuisson avec hotte aspirante intégrée |
| <input type="checkbox"/> Lave-vaisselle | <input type="checkbox"/> Réfrigérateur |
| <input type="checkbox"/> Four à vapeur | <input type="checkbox"/> Machine à laver |
| <input type="checkbox"/> Four micro-ondes | <input type="checkbox"/> Sèche-linge |
| <input type="checkbox"/> Hotte aspirante | <input type="checkbox"/> Autre: _____ |

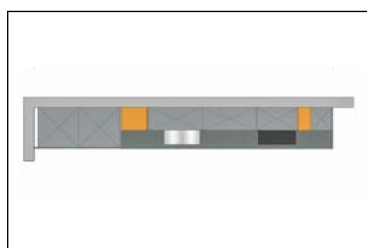
14. De combien d'espace de rangement avez-vous besoin?

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Denrées alimentaires | <input type="checkbox"/> Casseroles |
| <input type="checkbox"/> Vaisselle | <input type="checkbox"/> Appareils |

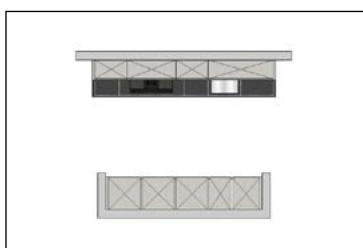
15. Quelles sont vos exigences en matière d'équipement?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Tiroirs fins | <input type="checkbox"/> Tiroirs larges |
| <input type="checkbox"/> Porte-bouteilles | <input type="checkbox"/> Casseroles sur rails |
| <input type="checkbox"/> Tiroir à pain | <input type="checkbox"/> Tiroir à provisions |
| <input type="checkbox"/> Armoire à provisions | <input type="checkbox"/> Armoire haute avec étagères |
| <input type="checkbox"/> Système de collecte des déchets | <input type="checkbox"/> Armoire pour accessoires de nettoyage |
| <input type="checkbox"/> Compartiment pour linges à vaisselle | <input type="checkbox"/> Autre: _____ |

16. Quelle forme doit avoir votre cuisine?



Cuisine linéaire



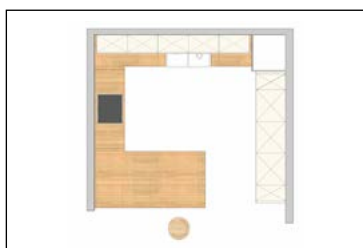
Cuisine parallèle



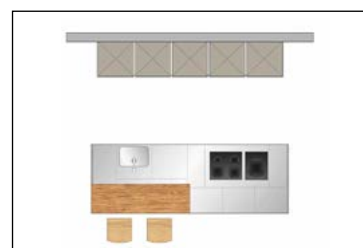
Cuisine en L



Cuisine en U



Cuisine en G



Avec îlot

Autre forme: _____

17. Où doit être montée la nouvelle cuisine?

Rue: _____

NPA: _____

Lieu: _____

18. De quel genre de bâtiment s'agit-il?

- Maison individuelle Appartement
 Local professionnel Autre: _____

19. Existe-t-il déjà de premiers plans ou croquis de la cuisine?

- Oui Non

20. Combien voulez-vous investir dans la nouvelle cuisine?

- Jusqu'à CHF 15 000.- Jusqu'à CHF 20 000.-
 Jusqu'à CHF 25 000.- Plus de CHF 25 000.-
 Rien de fixé

21. Données personnelles

Titre de civilité Madame Monsieur

Prénom _____

Nom de famille _____

E-mail _____

Téléphone _____

Je suis joignable de préférence (jour, heure, comment): _____

Nous vous remercions de vos réponses aux questions et de vos indications.
Nous nous ferions un plaisir de réaliser avec vous la cuisine de vos rêves.

**Envoyer la check-list à
Element-Küchen**