

SOUSCRIPTEUR

Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

IMPORTANT ! Le réseau téléphonique qui équipe votre domicile détermine le type d'équipement qui vous est adapté. Il vous faut donc au préalable identifier votre réseau (si votre domicile n'est pas raccordé, cochez RPA).

• SOLUTION RTC

Vous avez un abonnement téléphonique ligne fixe et vous payez chaque mois vos communications.

• SOLUTION RPA

Vous avez une box ou internet et vous ne payez pas de communication téléphonique.

Cochez bien votre choix de formule locative face à la solution qui équipe votre domicile !

CHOIX DE LA FORMULE LOCATIVE (Cochez obligatoirement une case face au réseau qui équipe le domicile)

VOTRE ABONNEMENT ASSYSTELE MENSUEL

• SOLUTION RTC

OU (pour faire votre choix, voyez ci-dessus)

• SOLUTION RPA

Pendentif/Bracelet + Poire de lit

Frais de dossier

Frais d'installation à domicile

1 boîtier

19,90 €/mois

27,90 €/mois

INCLUS

OFFERTS

0 €

2 boîtiers

24,90 €/mois

32,90 €/mois

INCLUS

OFFERTS

0 €

CHOIX DES OPTIONS

• PENDENTIF/ BRACELET Supplémentaire

Option à la vente

Quantité

X

Prix par unité

29,90 €

Montant TTC

= €

• DÉTECTEUR DE FUMÉE

Option à la vente

Quantité

Prix /unité

BIENTÔT DISPONIBLE

Montant TTC

Je souhaite être informé(e) par Assystel dès que l'option sera disponible

• DÉTECTEUR DE CHUTES

Option en location

Quantité

Prix /unité

BIENTÔT DISPONIBLE

Montant TTC

Je souhaite être informé(e) par Assystel dès que l'option sera disponible

MODALITÉS DE PAIEMENT TÉLÉASSISTANCE (Cochez la case correspondant à votre choix)

Prélèvement automatique Bancaire - Complétez dans ce cas l'autorisation de prélèvements jointe

Les prélèvements sont effectués entre le 10 et le 14 de chaque mois, suivant l'échéancier établi chaque année.

Si vous préférez être débité à une date différente, indiquez ici : le (par exemple : le 29) de chaque mois.

Chèque bancaire mensuel d'avance (à réception de la facture)

Chèque CESU (pré-financé uniquement et à réception de la facture)

**7 JOURS D'ESSAI
GRATUIT**

CADRE RÉSERVÉ À ASSYSTELE - NE PAS REMPLIR

DISTRIBUTEUR & MODALITÉS DE LIVRAISON (Facultatif)

Code abonné

Code distributeur:Commande n°:

Nom :Prénom :

Tél :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Modalités de livraison :Date limite de livraison :

Option QUIÉTUDE *(Cochez obligatoirement une case)*

OUI, je souscris à l'option Quiétude qui garantit le remplacement gratuit de tout élément du Kit de Téléassistance, rendu inutilisable du fait de la non résistance d'un de ses éléments à l'action du feu, de la foudre, d'une surtension électrique ou de l'eau *(voir Article 2.4 des Conditions Générales)*.

COÛT DE L'OPTION QUIÉTUDE : 12 €/An

NON, je préfère ne pas souscrire à l'option Quiétude, **les frais de remplacement resteront à ma charge le cas échéant.**

MODALITÉS DE PAIEMENT OPTION QUIÉTUDE *(Si vous avez choisi cette option, cochez la case correspondante à votre choix)*

Par prélèvement automatique. Après envoi de la facture, le montant sera prélevé une fois par an sur votre compte bancaire.

Par chèque bancaire. Le montant sera à régler à réception de la facture annuelle.

ACCEPTATION DU CONTRAT

Le souscripteur reconnaît avoir pris connaissance et accepte sans réserve les Conditions Générales de la présente Convention, en particulier l'article 6.3 attirant l'attention sur les coûts annexes.

En cas de prélèvement automatique mensuel, le souscripteur ou le payeur s'engage à compléter l'autorisation de prélèvement et à fournir à Assystel un relevé d'identité bancaire (RIB).

Le souscripteur a la faculté de renoncer au présent contrat conformément aux articles L-121-20 et suivants du Code de la consommation à l'aide du formulaire découpable joint, en l'adressant par lettre recommandée avec accusé de réception, à ASSYSTELE - 57 rue Nicolas de Rumigny - 08380 Signy le petit, au plus tard le 7^{ème} jour à compter de la signature des Conditions particulières.

Signature du distributeur *(facultatif)* :

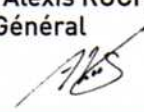
Fait à :

Le : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SIGNATURE DU SOUSCRIPTEUR :

Signature du payeur :
(si celui-ci n'est pas le souscripteur)

Pour ASSYSTELE : Alexis ROCHE
Directeur Général



ASSYSTELE - SA au capital de 229 435,75 € - 57 rue Nicolas de Rumigny - 08380 SIGNY LE PETIT - SIREN 310 129 614 - APE 8020Z DS-Auto-2013/04

N'OUBLIEZ PAS DE JOINDRE UN RIB (pas de livret A)

ET DE RENVOYER À VOTRE BANQUE LE DEUXIÈME EXEMPLAIRE PRÉVU À CET EFFET SUR LE FEUILLET SUIVANT

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENTS

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

N° National d'Émetteur Banque de France 478835 Poste 330124		Nom et adresse postale de l'Établissement teneur du compte à débiter	
Nom et adresse du créancier ASSYSTELE Immeuble EUROPA 6 boulevard de l'Europe 91000 Evry			
Compte à débiter		Titulaire du compte à débiter	
Code Établiss ¹	Guichet	N° de compte	Clé R.I.B.
		Signature :	

