



BORDEREAU DE REMISE DE CHEQUES N° 2195730
ou **RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE** date

Nbre de chèques

Signature:

[illegible]

montant de la remise

27

02195730 05555550008871 028039800136



Votre sérénité connectée

MANDAT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) M2M FINANCEMENT à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de M2M FINANCEMENT. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Note : vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

CREANCIER

M2M FINANCEMENT
Adresse : 1 allée de l'Electronique
Code postal et ville : 42000 Saint-Etienne

Réservé à M2M FINANCEMENT

Identifiant Créancier SEPA (ICS) : FR96ZZZ599973
Référence unique de mandat

DEBITEUR

CIV : me Nom Carbonnier Prénom Pierrette
Adresse 1 : 3 rue du Général Godefroy
Code postal 80230 Ville Bismark
Téléphone 03 22 26 84 88 GSM : _____ Email : _____
Numéro d'identification international du compte bancaire (IBAN) : FR 76 1870 6000 0028 0398 0013 622
Code BIC : AGRIFRPP887
Nom de la Banque : Crédit agricole

MERCI DE JOINDRE UN RIB

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Type de paiement : Paiement récurrent

Fait le... 21/05/2019 à Bismark

Signature du locataire

Carbonnier



Votre sérénité connectée

CONSIGNES DE TELEASSISTANCE SOLU'SEN

La fiche de consignes fait partie intégrante du contrat. Celle-ci doit être renseignée avec le plus grand soin afin de permettre à SOLU'SEN d'agir dans les meilleures conditions.
Votre équipement de téléassistance doit être porté pour une efficacité maximum et doit être rechargé 1 fois par jour, de préférence le soir lors du coucher de l'utilisateur.

Coordonnées du bénéficiaire de la téléassistance

Nom	Carbonnier	Prénom	Pierrette
Adresse	3 rue Gerard Godefroy		
CP	80230	Ville	Baismont
Tél.	03.22.26.84.86		
E-mail			

Données d'installation

Type de matériel :	MONTRE CONNECTEE	IMEI :	6450850	
N° de ligne GSM :	3193018852496	Type de transmission :		Vocale

Personnes à contacter (jusqu'à 3 contacts)

Assurez-vous que toutes les personnes indiquées sont bien informées qu'elles figurent dans cette liste, vérifiez avec elles leurs plages horaires et prenez des dispositions pour leur confier un jeu de clés.
Conformément au décret n°2002-539 du 17 avril 2002, les forces de l'ordre (Police et Gendarmerie) ne peuvent être appelées qu'après levée de doute et ne doivent pas apparaître dans cette liste.

	1	2	3
Nom	Benten	Hue	
Prénom	Reymond	Gerard	
Lien avec le client	Voisin	Amis	
Tel 1	03.22.60.08.32	03.22.26.85.69	
Tel 2			

Observations

Le client atteste l'exactitude des informations qu'il a communiquées pour la souscription du présent contrat et reconnaît avoir été informé de la procédure de consignes de Téléassistance. En cas d'information erronée, SOLU'SEN se réserve le droit de le modifier par voie d'avenant, voire de l'annuler.
Le client s'engage à nous transmettre par courrier, par fax (03.66.14.00.28) ou par mail (g.calligaro@groupartemis.fr) les changements de consignes et toute information utile pour la gestion du service de Téléassistance.

A : Baismont

Le : 21/05/2019

Nom et signature du Client précédés de la mention
"lu et approuvé"

Lu et approuvé
Carbonnier



Votre sérénité connectée

Conseiller : _____
SIRET : _____
Tel : _____

BULLETIN DE SOUSCRIPTION

Entre le loueur,

Solu'Sen : SAS au Capital de 1 000€ - 150, rue du Docteur Schaffner - 62221 Noyelles-sous-Lens - SIREN : 849 139 340 - Code APE : 8020Z -
Tel : 01 87 64 02 30

Bénéficiaire ci-après désigné, est conclu le contrat par lequel le produit désigné ci-dessous est loué aux conditions financières, particulières et générales figurant au recto et au verso dudit contrat.

BENEFICIAIRE			
Contact du bénéficiaire			
CIV : <u>Mr</u>	Nom <u>Carbonnier</u>	Prénom <u>Pierrette</u>	Date de naissance <u>11/05/31</u>
Adresse <u>3 rue Gerard Godefroy</u>			
Code postal <u>80230</u>		Ville <u>Basman</u>	
Téléphone <u>03.22.26.24.88</u>		GSM : _____	Email _____

LOCATAIRE			
Et le « locataire » si différent du bénéficiaire			
CIV : _____	Nom _____	Prénom _____	
Adresse _____			
Code postal _____		Ville _____	
Téléphone _____		GSM : _____	Email _____

Personnes à contacter en cas de besoin :

CONTACT 1			
Nom <u>Berten</u>	Prénom <u>Reymond</u>		
Adresse 1 <u>1 rue Gerard Godefroy</u>			
Adresse 2 _____			
Code postal <u>80230</u>		Ville <u>Basman</u>	
Téléphone <u>03.22.60.08.32</u>		Email _____	
Lien de parenté/relation avec le locataire <u>Voisin</u>			

CONTACT 2			
Nom <u>Hue</u>	Prénom <u>Gerard</u>		
Adresse 1 <u>Allée des hêtres</u>			
Adresse 2 _____			
Code postal <u>80230</u>		Ville <u>Basman</u>	
Téléphone <u>03.22.26.85.49</u>		Email _____	
Lien de parenté/relation avec le locataire <u>Amis</u>			



Votre sérénité connectée

Contrat de location de matériel et prestations en téléassistance

	SERVICES
Désignation de la prestation	:...Télé-Assistance.....
Montant HT Mensuel	:...37,49 €.....
TVA %	:...7,50 €.....
Total TTC Mensuel	:...44,99 €.....
Frais de mise en route	:...50,00 €.....

Bénéficiaire de la prestation à domicile

BENEFICIAIRE	
CIV : Mme Nom <u>Carbonnier</u>	Prénom <u>Pierrette</u> Date de naissance <u>11/05/37</u>
Adresse <u>3 rue Gerard Godefroy</u>	
Code postal <u>80230</u>	Ville <u>Basmonk</u>
Téléphone <u>03. 22.26.84.88</u>	GSM : _____ Email _____
Signature du bénéficiaire Précédée de la mention « lu et approuvé » <u>Carbonnier</u> <i>lu et approuvé</i>	

LOCATAIRE	
Locataire (Si différent du bénéficiaire)	
CIV : _____ Nom _____	Prénom _____ Date de naissance _____
Adresse _____	
Code postal _____	Ville _____
Téléphone _____	GSM : _____ Email _____
Le locataire déclare avoir reçu un exemplaire du présent contrat en avoir pris connaissance et en avoir approuvé les termes des conditions générales et particulières.	
Signature du locataire Précédée de la mention « lu et approuvé » _____	

Fait en double exemplaire, le 07/05/2019

Commande le (*) / reçue et installée le (*) 21/05/2019

En cours de souscription, toute modification des coordonnées du bénéficiaire ou de ses moyens d'accès doit être immédiatement signalée à Solu'Sen

Procédure lors de l'activation du mode SOS :

Appel du centre de sécurité pour une levée de doute :

En cas de non réponse : 1 tentative d'appel vers les numéros dit de « Contacts » (Information des « Contacts » de la situation de non réponse suite à SOS).

En cas de non réponses aux différents appels => appel des secours:

- Situation de détresse = Envoi des Services de Secours.

- Fausse Alerte. Pas d'actions.

En cas de réponse, analyse de la situation et envoi des secours et appels des « Contacts » si besoin.

Vous aurez la possibilité de modifier cette liste à tout moment sur simple demande à Solu'Sen



Votre sérénité connectée

Nom: Carbonnier
Prénom: Dienette
Adresse: 3 ne Gerad Godefroy
CP: 80230
Ville: Basmon
Tel: 03.22.26.84.88
Mail: _____

PROCES VERBAL DE RECEPTION DU MATERIEL DE TELEASSISTANCE

Référence article	Désignation	Quantité
	MONTRE SOS	

Madame, Monsieur, nommé ci-dessus, déclare :

- Avoir réceptionné le matériel nécessaire au service de téléassistance,
- Que la mise en service du produit a été réalisé correctement,
- Avoir reçu la formation nécessaire à la bonne utilisation du produit.

Fait le 21/05/2019

A Basmon

Signature du Technicien
Nom

Beuabod


Signature du client

Nom Carbonnier
Carbonnier

SOLU'SEN

SAS au Capital de 1 000 € - R.C.S. Arras 849 139 340 - Code APE 8020Z
150 rue du Docteur Schaffner - 62221 Noyelles-sous-Lens
N° TVA Intracommunautaire FR55 849 139 340