

COORDONNÉES BANCAIRES

À remettre à tout organisme demandant vos coordonnées bancaires

▶ **TITULAIRE DU COMPTE** MR JEAN MARIE CAUBERGHS

▶ **DOMICILIATION AGENCE SOCIETE GENERALE**
AGENCE VILLENEUVE ASCQ ANNAP (00209)
1 RUE DE LA LIBERTE
59650 VILLENEUVE D'ASCQ
TEL : 03 20 79 75 70

▶ **IDENTIFICATION INTERNATIONALE**
BIC SOGEFRPP
IBAN FR76 3000 3017 7300 0506 5262 138

▶ **RELEVÉ IDENTITÉ BANCAIRE (RIB)**

Banque	Agence	Numéro de compte	Clé
30003	01773	00050652621	38



Société Générale
S.A. au capital de 1 009 897 173,75 Eur

552 120 222 RCS Paris
Siège Social
29, bd Haussmann 75009 Paris

0010509R104012121101



04/04 0000 0022 1040

X RA419064



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 : Mr Nom Cauberghs Prénom Sam moie
Adresse 1 : 17 allée du cauchant
Code postal 59650 Ville Villeneuve d'Ascq
Téléphone 03 20 91 81 35 GSM : _____ Email : _____
Numéro d'identification international du compte bancaire (IBAN) : FR 76 3000 3017 7300 0506 5262 138
Code BIC : SOGEFRPP
Nom de la Banque : Société générale

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 28/05/2019 à Villeneuve d'Ascq

Signature du locataire



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 Cauberghs Prénom Sern monie
Adresse allée du carpent
CP 59650 Ville Villeneuve d'Ascq
Tél. 03 20 91 81 35
E-mail _____

Données d'installation

Type de matériel : MONTRE CONNECTEE IMEI : 7500806
N° de ligne GSM : 3191018896863 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	<u>Cauberghs</u>	<u>Cauberghs</u>	<u>Le maire</u>
Prénom	<u>ndricatie</u>	<u>Sern philippe</u>	<u>Jean</u>
Lien avec le client	<u>filie</u>	<u>Fib</u>	<u>basin</u>
Tel 1	<u>03 27 87 36 47</u>	<u>06 35 14 76 22</u>	<u>03 20 91 66 76</u>
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 : Villeneuve d'Ascq Le : 28/05/2019

Nom et signature du Client précédés de la mention

"lu et approuvé"
Lu et approuvé
cauberghs



Votre sérénité assurée

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>Jr</u>	Nom <u>Cowberghs</u>	Prénom <u>Scen more</u>	Date de naissance <u>12/133</u>
Adresse <u>11 allée du couvent</u>			
Code postal <u>59650</u>	Ville <u>Villeneuve d'Ascq</u>		
Téléphone <u>032091835</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>Cowberghs</u>	Prénom <u>Nathalie</u>		
Adresse 1 _____			
Adresse 2 _____			
Code postal <u>59650</u>	Ville <u>Senlecque</u>		
Téléphone <u>0327873637</u>	Email _____		
Lien de parenté/relation avec le locataire <u>Fil</u>			

CONTACT 2			
Nom <u>Cowberghs</u>	Prénom <u>Scen philippe</u>		
Adresse 1 _____			
Adresse 2 _____			
Code postal _____	Ville <u>Tarçang</u>		
Téléphone <u>0635147622</u>	Email _____		
Lien de parenté/relation avec le locataire <u>Fil</u>			



Votre sérénité connectée

CONTACT 3

Nom Le maire Prénom Éric
Adresse 1
Adresse 2
Code postal 59650 Ville Villeneuve d'Ascq
Téléphone 03 20 91 66 76 Email
Lien de parenté/relation avec le locataire Voisin

- ☐ J'accepte de recevoir des informations à caractères commerciales et à être démarché de la part des partenaires de 'Solu'Sen. J'ai la possibilité de m'inscrire sur le fichier national d'opposition au démarchage téléphonique (dispositif BLOCTEL).

Fait le 28 / 05 / 2019 à Villeneuve d'Ascq

Signature du locataire

Lu et approuvé

Le souscripteur a librement choisi l'équipement et le service, objets du présent contrat ainsi que son fournisseur. Il en a librement débattu et arrêté avec ce dernier les spécificités techniques, les conditions du présent contrat, le budget qu'il entend y consacrer ainsi que les conditions de livraison et mise en service.

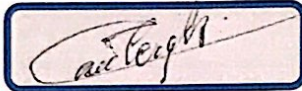


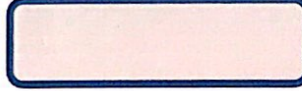
Votre sérénité connectée

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 : <u>Mr</u> Nom <u>Cauberghs</u>	Prénom <u>Seon Marie</u> Date de naissance <u>13/12/33</u>
Adresse <u>17 allée du Caubert</u>	
Code postal <u>59 650</u>	Ville <u>Ville neuve d'Ascq</u>
Téléphone <u>03 20 91 81 37</u> GSM :	Email
Signature du bénéficiaire	
Précédée de la mention « lu et approuvé »	

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 14/05/2019

Commande le (*) / reçue et installée le (*) 28/05/2019

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 : Caubenghs
Prénom : Samir
Adresse : 11 allée du couchant
CP : 59650
Ville : Villeneuve d'Ascq
Tel : 03 20 91 81 35
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 28/05/2019

A Villeneuve d'Ascq

Signature du Technicien
Nom

Signature du client
Nom

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