



Votre sécurité 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 rechargeé 1 fois par jour, de préférence le soir lors du coucher de l'utilisateur.

Coordonnées du bénéficiaire de la téléassistance

Nom Nichaux Prénom Loïc
Adresse 9 rue du clos de vilburet
CP 60300 Ville Senlis
Tél. 03 64 53 15 26
E-mail _____

Données d'installation

Type de matériel : MONTRÉ CONNECTÉE IMEI : 6753326
N° de ligne GSM : 3197018876701 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>Nichaux</u>	<u>Nichaux</u>	
Prénom	<u>Isabelle</u>	<u>Hubert</u>	
Lien avec le client	<u>Fille</u>	<u>Fils</u>	
Tel 1	<u>03 44 39 24 40</u>	<u>09 52 01 98 78</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 : SenlisLe : 16/07/2019

Nom et signature du Client précédés de la mention

"J'ai approuvé"

J. et approuve
d. nichaux



Votre séénité 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 Créditeur SEPA (ICS) : FR96ZZZ599973
Référence unique de mandat

DEBITEUR

CIV: Mr Nom Richaux Prénom Loïc
Adresse 1: 9 rue du clos de villeneuve
Code postal 60300 Ville Senlis
Téléphone 0346531526 GSM: _____ Email: _____
Numéro d'identification international du compte bancaire (IBAN) : FR 22 2004 1000 0102 0982580203
Code BIC : PSSTFRPPPAP
Nom de la Banque : Banque postale.

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'opposition, 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 .. 16/07/2019 à Senlis

Signature du locataire



Votre sécurité 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: 7 Nom Michaux Prénom Leone Date de naissance 07/06/88
Adresse 9 rue du clos de villavert
Code postal 60300 Ville Sens
Téléphone 03 44 53 15 26 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 01/07/2019

Commandé le (*) / reçue et installée le (*) 16/07/2019

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 Alerta. 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 : richard
Prénom : Richard
Adresse : 9 rue du clos des vilbres
CP : 60300
Ville : Senlis
Tel : 03 46 53 52 6
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 16/07/2019

A Senlis

Signature du Technicien
Nom

SOLU'SEN

Signature du client
Nom

SAS au Capital de 1 000 € - R.C.S. Arras 849 139 340 - Code APE 8810A
150 rue du Docteur Schaffner - 62221 Noyelles-sous-Lens
N° TVA Intracommunautaire FR55 849 139 340



Votre sécurité 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 : 8810A –
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 : 1me Nom Michaux Prénom Loane Date de naissance 17/06/28 -
Adresse 9 rue du clos de vilbvert
Code postal 60 300 Ville Senlis
Téléphone 03 44 531526 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 Michaux Prénom Isabelle
Adresse 1 28 rue de la possession
Adresse 2 _____
Code postal 60300 Ville Beuvmont en halatte
Téléphone 03 44 32 26 10 Email _____
Lien de parenté/relation avec le locataire Fille

CONTACT 2

Nom Michaux Prénom Hubert
Adresse 1 14 rue du clos de vilbvert
Adresse 2 _____
Code postal 60300 Ville Senlis
Téléphone 09 52 01 28 78 Email _____
Lien de parenté/relation avec le locataire Fils



Votre sérénité connectée

CONTACT 3

Nom Prénom
Adresse 1
Adresse 2
Code postal Ville
Téléphone Email
Lien de parenté/relation avec le locataire

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 16/07/2019 à Senlis.

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.



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Établissement	Guichet	N° de compte	Clé RIB
20041	00001	0209825B020	33

IBAN - Identifiant international de compte

FR22 2004 1000 0102 0982 5B02 033
BIC - Identifiant international de l'établissement

PSSTFRPPPAR

DOMICILIATION :

LA BANQUE POSTALE - CENTRE FINANCIER

75729 PARIS CEDEX 15

TITULAIRE DU COMPTE :

**MME MICHAUX LEONE
9 CLOS DE VILLEVERT
60300 SENLIS**

Cadre réservé au destinataire du relevé