



Votre sécurité connectée

Nom: Lagneaux
Prénom: Guy
Adresse: 63 Rte de Fère et Tardenois
CP: 02200
Ville: Bellon
Tel: 0633108550
Mail: mireille.lagneaux@gmail.com

PROCES VERBAL DE RECEPTION DU MATERIEL DE TELEASSISTANCE

Référence article	Désignation	Quantité
<u>LL 82 713</u>	<u>MONTRE SOS</u>	<u>1</u>

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 08/08/2019
à Bellon

LAGNEAUX G. Bellon

Signature du Technicien

Nom Chavagnac

J. Chavagnac

Signature du client

Nom

J. Lagneaux

SOLU'SEN

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 : _____
Tél. : _____

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 : M^r Nom LAGNEAUX Prénom GUY Date de naissance 09/01/43
Adresse 63 route de Ferrecaudainois
Code postal 02200 Ville Belœil
Téléphone 0633108550 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 LAGNEAUX Prénom Demilly
Adresse 1 _____
Adresse 2 _____
Code postal _____ Ville Belœil
Téléphone 0633108550 Email _____
Lien de parenté/relation avec le locataire épouse

CONTACT 2

Nom Demilly Prénom Pierre
Adresse 1 _____
Adresse 2 _____
Code postal _____ Ville Belœil
Téléphone 0684850333 Email _____
Lien de parenté/relation avec le locataire Neveu



Votre sécurité connectée

Nom	Lagneaux	CONTACT 3	Prénom	Yann
Adresse 1				
Adresse 2				
Code postal		Ville	Venise	P
Téléphone	06 17 24 84 34	Email		
Lien de parenté / relation avec le locataire	fils			

- J'accepte de recevoir des informations à caractères commerciaux 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 01/09/2019		
Signature du locataire		Yann Lagneaux
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 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 : M^r Nom Lagneaux Prénom Guy Date de naissance 4/1/43
Adresse 63 route de Fère en Tardenois
Code postal 02200 Ville Beffeu
Téléphone 0633608550 GSM : _____ Email : _____

Signature du bénéficiaire

Précédée de la mention « lu et approuvé »

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 08/08/2013

Commandé le (*) / reçue et installée le (*) 08/08/2013

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

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'Électronique
Code postal et ville : 42000 Saint-Etienne

Réserve à M2M FINANCEMENT

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

DEBITEUR

CIV: M^{me} Nom Lagneaux Prénom Guy
Adresse 1: 63 Rue de Fore en Tardenois
Code postal 02200 Ville Belley

Téléphone _____ GSM: _____ Email: _____

Numéro d'identification international du compte bancaire (IBAN) : FR 76 40 2060 00 3434658990 99069

Code BIC : AGRIFRPP80Z
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'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 08.01.2019, à Bellon,

Signature du locataire



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

Coordonnées du bénéficiaire de la téléassistance

Nom	LAGNEAUX		Prénom	GUY
Adresse	63 route de Fene en Tardenois			
CP	02200	Ville	BELLEU	
Tél.	06 33 10 85 50			
E-mail	mireille.lagneaux@gmail.com			

Données d'installation

Type de matériel :	MONTRE CONNECTEE	IMEI :	2282713
N° de ligne GSM :	+319 70 176 930 96	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.

Nom	① Lagnieaux Mireille	② Demilly Pierre	③ Lagnieaux Yann
Prénom			
Lien avec le client	épouse	neveu	père
Tel. 1	06.33 10 85 50	06 84 85 03 33	06 17 24 84 34
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'avantage, 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 : BeffeuLe : 08/08/2019

Nom et signature du Client précédés de la mention

"J'ai approuvé"

du et approuvé
Jagoue



CAISSE REGIONALE DE CREDIT AGRICOLE
MUTUEL DU NORD EST
25, rue Libergier - 51088 Reims Cedex

Relevé d'Identité Bancaire/IBAN

Ce relevé est destiné à être remis, à vos créanciers ou débiteurs, français ou étrangers,
appelés à faire inscrire des opérations à votre compte(virements, paiement de quittances, etc...)

This statement is destined to be delivered, to those of your creditors or debtors who have transactions
posted to your account(credit transfers, invoice payments, etc...)

IBAN International Bank Account Number

Bank Identification Code (SWIFT)

| F | R | 7 | 6 | 1 | 0 | 2 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 3 | 1 | 6 | 5 | 2 | 9 | 9 | 0 | 9 | 9 | 0 | 6 | 9 AGRIFRPP802

Domiciliation VILLERS COTTERET

TITULAIRE DU COMPTE : ACCOUNT OWNER

Téléphone 0323965240

M. OU MME LAGNEAUX SAINSEAUX GUY
LA MAISON NEUVE
40 B R DE L' ESCADRON DE GIRONDE
02600 VIVIERES

RIB identifiant de compte national

10206	00031	31652990990	69
code banque	code guichet	numéro de compte	clé RIB