



Votre sérénité connectée

Nom: Lagneaux  
Prénom: Guy  
Adresse: 63 Rte de Fere en Tardenois  
CP: 02200  
Ville: Beffes  
Tel: 0633408550  
Mail: mireille.lagneaux@gmail.com

### PROCES VERBAL DE RECEPTION DU MATERIEL DE TELEASSISTANCE

Référence article	Désignation	Quantité
12 82 713	MONTRE SOS	1

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  
A Beffes

Signature du Technicien  
Nom Chavagnac

LAGNEAUX Guy

Signature du client  
Nom

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 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 : 8810A -  
Tel : 03 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<sup>r</sup> Nom LAGNEAUX Prénom GUY Date de naissance 09/01/43  
Adresse 63 route de Ferecatdenois  
Code postal 02200 Ville Beffes  
Téléphone 0633708550 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 Mireille  
Adresse 1 \_\_\_\_\_  
Adresse 2 \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Ville Beffes  
Téléphone 0633 108550 Email \_\_\_\_\_  
Lien de parenté/relation avec le locataire épouse

### CONTACT 2

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



Votre sérénité connectée

**CONTACT 3**

Nom *Lagneaux* Prénom *Yann*

Adresse 1 .....

Adresse 2 .....

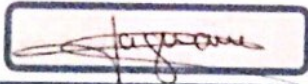
Code postal ..... Ville *Venizey*

Téléphone *06 17 24 84 39* Email .....

Lien de parenté relation avec le locataire *Fils*

- ☐ 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 *26/01/2019*

Signature du locataire  Lu et approuvé *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 : M<sup>r</sup> Nom Lagneaux Prénom Guy Date de naissance 4/1/43  
Adresse 63 route de Fere en Tardenois  
Code postal 02200 Ville Beffeu  
Téléphone 063368550 CSM : 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 CSM : 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 08/08/2019

Commande le (\*) / reçue et installée le (\*) 08/08/2019

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

## 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 : M<sup>r</sup> Nom Lagneaux Prénom Guy  
Adresse 1 : 63 Rte de Fere en Tardenois  
Code postal 02200 Ville Bellen  
Téléphone \_\_\_\_\_ GSM : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_  
Numéro d'identification international du compte bancaire (IBAN) : FR 7640206000343165299039069  
Code BIC : AGRI FRPP 802  
Nom de la Banque : Credit 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 08.08.2019 à Bellen

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

**Données d'installation**

Type de matériel : MONTRE CONNECTEE IMEI : 2282713  
N° de ligne GSM : +319 70 176 53096 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>Lagneaux</u>	<u>Demilly</u>	<u>Lagneaux</u>
Prénom	<u>Mielle</u>	<u>Pierre</u>	<u>Yann</u>
Lien avec le client	<u>épouse</u>	<u>neveu</u>	<u>fils</u>
Tel. 1	<u>06 33 10 85 50</u>	<u>06 84 85 03 33</u>	<u>06 17 24 84 34</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 : Beffen Le : 08/08/2019

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

lu et approuvé  
[Signature]



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  
Téléphone 0323965240

TITULAIRE DU COMPTE : ACCOUNT OWNER

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