



Votre sérénité connectée

Nom : J ALLAIS
Prénom : MICHEL
Adresse : 66 bis hameau Ribeaucville
CP : 02500
Ville : Aubenton
Tel : 03.23.87.70.30
Mail : zoejsn@Hotmail.fr

PROCES VERBAL DE RECEPTION DU MATERIEL DE TELEASSISTANCE

Référence article	Désignation	Quantité
<u>499 4494</u>	<u>MONTRÉ 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
A Aubenton

Signature du Technicien

Nom Chavagnac


SOLU'SEN

Signature du client

Nom J ALLAIS


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 : 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.

Contact du bénéficiaire

CIV : N° Nom Laflais Prénom Michel Date de naissance _____
Adresse 6615 Rameau Ribeauville
Code postal 02500 Ville Aubenton
Téléphone 0323977030 GSM : _____ Email : _____

BENEFICIAIRE

Et le « locataire » si différent du bénéficiaire

CIV : _____ Nom _____ Prénom _____
Adresse _____
Code postal _____ Ville _____
Téléphone _____ GSM : _____ Email : _____

LOCATAIRE

Personnes à contacter en cas de besoin :

CONTACT 1

Nom Pierson Prénom Michel
Adresse 1 _____
Adresse 2 _____
Code postal _____ Ville Beaumont
Téléphone 0323973273 Email 0670478834
Lien de parenté/relation avec le locataire fille

CONTACT 2

Nom PAGNOUB Prénom ELIANE
Adresse 1 _____
Adresse 2 _____
Code postal _____ Ville _____
Téléphone 0687466995 Email _____
Lien de parenté/relation avec le locataire Belle Soeur



Votre sérénité connectée

Nom	JALLAIS	CONTACT 3	
Prénom		Prénom	FRANCOISE
Adresse 1		Ville	
Adresse 2		Email	
Code postal			
Téléphone	06 84 35 54 62		
Lien de parenté/relation avec le locataire	épouse		

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 08/08/2019 à Aubenton

Signature du locataire

Lu et approuvé

Jallaix

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

CIV : M^r Nom Jacques BENEFICIAIRE
Prénom Michel Date de naissance 26/11/1939
Adresse 6bis hameau Ribeauville
Code postal 02500 Ville Aubenton
Téléphone _____ GSM : _____ Email : _____

Signature du bénéficiaire
Précédée de la mention « lu et approuvé »

Alain

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 08/08/2019

Commandé 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 sécurité 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 Crédancier SEPA (ICS) : FR96ZZZ599973
Référence unique de mandat

DEBITEUR

CIV : N° Nom JALLAIS

Prénom Michel

Adresse 1 : 6615 Chemin Ribeauville

Code postal 02500 Ville

Téléphone GSM : Email :

Numéro d'identification international du compte bancaire (IBAN) : FR 76 1020 6000034547697954040

Code BIC : AGRIFRPP802

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 .. 08/08/2019 à ... Aubenton

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

Coordonnées du bénéficiaire de la téléassistance

Nom	JALLAIS	Prénom	Michel
Adresse	6 bis Hameau Ribeaucourt		
CP	82500	Ville	AUBENTON
Tél.	03 23 97 70 39		
E-mail	zoe.jane@hotmail.fr		

Données d'installation

Type de matériel	MONTRE CONNECTÉE	IMEI	499 4494
N° de ligne GSM	+ 33 70 176 97 64	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	PIERRON MICHEL	PAGNOUD ELIANE	Je Plais Francoise
Prénom	François	Belle Socie	épouse
Lien avec le client			
Tel. 1	03 23 97 32 73	06 87 46 69 95	06 84 35 54 62
Tel. 2	06 90 47 88 34		

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@grouperemis.fr) les changements de consignes et toute information utile pour la gestion du service de Téléassistance.

A : Aubenton

Le : 08/08/2019

Nom et signature du Client précédés de la mention
"J'y approuve"

Julien J'y approuve



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 | 0 | 3 | 4 | 5 | 4 | 7 | 6 | 9 | 7 | 9 | 5 | 4 | 0 | 4 | 0 | AGRIFRPP802

Domiciliation HIRSON CH GAULLE

TITULAIRE DU COMPTE : ACCOUNT OWNER

Téléphone 0323993070

M. OU MME JALLAIS PIERRON MICHEL
6 BIS LIEU DIT RIBEAUVILLE
02500 AUBENTON

RIB identifiant de compte national

10206	00003	45476979540	40
code banque	code guichet	numéro de compte	clé RIB