



Votre sérénité connectée

Nom : PRÉVOST  
Prénom : Marie Therese  
Adresse : 47 rue Lenine  
CP : 59113  
Ville : SECLIN  
Tel : 03 20 97 31 35  
Mail : \_\_\_\_\_

### PROCES VERBAL DE RECEPTION DU MATERIEL DE TELEASSISTANCE

Référence article	Désignation	Quantité
<u>377 82 36</u>	MONTRE SOS	<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 03/09/2019  
A SecPin

Signature du Technicien

Nom Chavagnac

SOLU'SEN

Signature du client

Nom Prevost

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 N° Nom Prevost Prénom Marie Therese Date de naissance 23/12/40

Adresse 47 rue de Lénine

Code postal 59 143 Ville Seclin

Téléphone 03 89 73 135 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 Rehbnecht Prénom Christelle

Adresse 1 : \_\_\_\_\_

Adresse 2 : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : Seclin

Téléphone : 06 58 99 43 43 Email : \_\_\_\_\_

Lien de parenté/relation avec le locataire : fille

### CONTACT 2

Nom Rehbnecht Prénom Jean Francois

Adresse 1 : \_\_\_\_\_

Adresse 2 : \_\_\_\_\_

Code postal : 62 Ville : Seclin

Téléphone : 06 73 56 14 45 Email : \_\_\_\_\_

Lien de parenté/relation avec le locataire : gendre



Votre sécurité connectée

Nom .....		CONTACT 3	Prénom .....
Rebnecht		Jonathan	
Adresse 1 .....			
Adresse 2 .....			
Code postal .....		Ville .....	
Téléphone	06.46.47.04.97	Email .....	
Lien de parenté/relation avec le locataire .....		petit 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 03.09.2019 à Seclin	
Signature du locataire	<i>Priyat</i>
Lu et approuvé	<i>la et approuvé</i>

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 Mme Nom PRÉVOST Prénom Marié Thérèse Date de naissance 29/01/40  
Adresse 47 rue Lénine  
Code postal 59113 Ville Seclin  
Téléphone 03 20 97 31 35 GSM: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

#### Signature du bénéficiaire

Precédée 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

Precédée de la mention « lu et approuvé »

Fait en double exemplaire, le 03/01/19

Commandé le (\*) / reçue et installée le (\*) 03/09/80/9

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'Electronique  
Code postal et ville : 42000 Saint-Etienne

### Réserve à M2M FINANCEMENT

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

### DEBITEUR

CIV : Mme Nom : Prevost  
Adresse 1 : 47 rue lenine  
Code postal : 59113 Ville : Seclin

Téléphone : \_\_\_\_\_ GSM : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

Numéro d'identification international du compte bancaire (IBAN) : FR 7617510388130001066940162

Code BIC : CRTA FR 24

Nom de la Banque : Creatis

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 ..... 03/08/2019 à Seclin

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	PREVOST	Prénom	Marie Therese
Adresse	47 rue Lenin		
CP	59113	Ville	Seclin
Tél.	0320973135		
E-mail			

## Données d'installation

Type de matériel	MONTRE CONNECTEE	IMEI :	
N° de ligne GSM	+319 7018830701	Type de transmission	Vocale 3778236

## 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	Reubrecht	Reubrecht	Reubrecht
Prénom	Christelle	Jean Francois	Jonathan
Lien avec le client	fille	gendre	Petit fils
Tel. 1	0658994343	0673561445	0646470497
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 : SeclinLe : 03/09/2019Nom et signature du Client précédés de la mention  
"J'ai approuvé"



### RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE

#### Identifiant national de compte bancaire - RIB

Banque <b>17510</b>	Guichet <b>38813</b>	N° compte <b>00010669401</b>	Cle <b>62</b>	Devise <b>EUR</b>	Domiciliation <b>CREATIS LILLE</b>
------------------------	-------------------------	---------------------------------	------------------	----------------------	---------------------------------------

#### Identifiant international de compte bancaire

IBAN (International Bank Account Number) <b>FR76 1751 0388 1300 0106 6940 162</b>	BIC (Bank Identifier Code) <b>CRTAFR21</b>
--	---

#### Domiciliation

CREATIS LILLE  
172 RUE LEON GAMBETTA  
59000 LILLE

0 825 05 80 48 (Service 0.15 €/min + prix appel)

#### Titulaire du compte (Account Owner)

MME MARIE PREVOST  
47 RUE LENINE  
59113 SECLIN

Remettez ce relevé à tout organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.

PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVE