



Votre sérénité connectée

Nom: BOURGEOIS
Prénom: Jacques
Adresse: 4 cité Cambriensis
CP: 59151
Ville: ARLÉOX
Tel: 03 27 89 31 72
Mail: bourgeoise.jacques@orange.fr

PROCES VERBAL DE RECEPTION DU MATERIEL DE TELEASSISTANCE

Référence article	Désignation	Quantité
<u>337 9371</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 05/09/2019
A Arleux

Signature du Technicien
Nom chavagnac

Signature du client
Nom Bourgeois,
Bourgeoise

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

CONSIGNES DE TELEASSISTANCE SOLUSEN

La liste de consignes fait partie intégrante du contrat. Celle-ci doit être renseignée avec le plus grand soin afin de permettre à SOLUSEN 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	SECUREOIS	Prénom	JACQUELINE
Adresse	4 cité Cambresis		
CP	59154	Ville	ARLEUX
Tel.	0327 82 84 72		
E-mail	bougeois-jacques@orange.fr		

Données d'identification

Type de matériels	MONTRE CONNECTÉE	IMEI:	
N° de ligne GSM	4319 317852430	Type de transmission:	Vocale 3379371

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 RICHARD	② Richard	③ Bougeois
Prénom	Le Père	André	Jacques
lien avec le client	Voisin	Voisin	Fils
Tel. 1	06 58 88 02 27	06 27 45 46 24	06 24 60 91 68
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, SOLUSEN se réserve le droit de le modifier par voie d'avenant, voire de l'annuler.

Le client s'engage à nous transmettre par courriel, 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.

Arleux

Le : 05/09/2019

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

Mme Bougeois



Notre安慰é commercial

MANDAT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) VOTRE FINANCIER à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de VOTRE FINANCIER. Vous démissionnez 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 prêt/échéance autorisé.

Note : vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

CREANCIER

VOTRE FINANCIER
Adresse : 3 allée de l'Electronique
Code postal et ville : 42000 Saint-Etienne

Identifiant Créditeur SEPA (ICD) : 2295222599973

Identifiant unique de mandat

DEBITEUR

CV : Mme Bouagrois
Adresse : 4 cité Cambriésis
Code postal : 53151 Ville : Aspeux

Téléphone : GSM : Email :

Numéro d'identification international du compte bancaire (IBAN) : FR 76 4670 6050 2150 2116 4004 046

Code BIC : AGRIFRPP 867

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 : 05/01/19

Aspeux

Signature du locataire

Bouagrois



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 : Mme Nom Bourgeois Prénom Jacqueline Date de naissance 28/2/31

Adresse 4 cité Cambrai

Code postal 59454 Ville Arlon

Téléphone 0327853472 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 Legrand-Richard Prénom Valérie

Adresse 1 _____

Adresse 2 _____

Code postal _____ Ville Arlon

Téléphone 0658822227 Email _____

Lien de parenté/relation avec le locataire voisin

CONTACT 2

Nom Richard Prénom André

Adresse 1 _____

Adresse 2 _____

Code postal _____ Ville _____

Téléphone 0627454624 Email _____

Lien de parenté/relation avec le locataire voisin



Votre sérénité connectée

CONTACT 3

Nom Bourgeois Prénom Jacques
Adresse 1
Adresse 2
Code postal 78140 Ville Lambres les Bœufs
Téléphone 06 21 60 11 68 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 05/09/2019 à Asnières

Signature du locataire

Tu et approuvé

Bourgeois

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 BOURGEOIS Prénom Jacqueline Date de naissance 28/12/31
Adresse 4 cité Cambriésis
Code postal 59454 Ville Aulnoy
Téléphone 0327833172 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 ... 05/09/19

Commandé le (*) / reçue et installée le (*) 05.09.2019

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 :

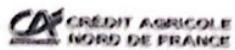
En cas de non réponse : 1 tentative d'appel vers les numéros dit de « Contacts » (Information des « Contacts » de la situation de non réponse suite à SOS).

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.



RELEVE D'IDENTITE
BANCAIRE (R.I.B.)

	code banque	code guichet	numéro de compte	clé RIB
FRANCE	16706	05021	50211640010	46

International Banking Account Number (IBAN) Bank Ident Code (BIC)
A FRANÇAIS
UNIQUEMENT FR76 1670 6050 2150 2116 4001 046 AGRIFRPP867

CRCA ARLEUX

TEL : 03 20 99 99 99

MME BOURGEOIS JACQUELINE
4 CITE DU CAMBRESIS
59161 ARLEUX



RELEVE D'IDENTITE
BANCAIRE (R.I.B.)

	code banque	code guichet	numéro de compte	clé RIB
FRANCE	16706	05021	50211640010	46

International Banking Account Number (IBAN) Bank Ident Code (BIC)
A FRANÇAIS
UNIQUEMENT FR76 1670 6050 2150 2116 4001 046 AGRIFRPP867

CRCA ARLEUX

TEL : 03 20 99 99 99

MME BOURGEOIS JACQUELINE
4 CITE DU CAMBRESIS
59161 ARLEUX