



☒ RELEVÉ D'IDENTITÉ

☐ NOTIFICATION D'AVOIR *

☐ SITUATION D'UN MANDAT CASH *

☐ ATTESTATION DE PAIEMENT

* Une situation n'est valable qu'à un instant donné et peut être modifiée en cours de journée.

LA BANQUE POSTALE
CENTRE FINANCIER DE LILLE

COMPTE TENU EN EUROS

MR OU MME LOUANDRE
43 RUE DE MONTIGNY
62770 AUCHY LES HESDIN

RIB - IDENTIFIANT NATIONAL DE COMPTE
ETABL. GUICHET NO DE COMPTE CLE RIB
20041 01005 0878175H026 74

IBAN-IDENTIFIANT INTERNATIONAL DE COMPTE
FR 79 20041 01005 0878175H026 74

BIC-IDENTIFIANT INTERNATIONAL DE L'ETABLISSEMENT
PSSTFRPLIL

La Banque Postale - Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 3 413 734 750 euros - Siège social et adresse postale : 115, rue de Sèvres - 75275 PARIS Cedex 06 - RCS Paris 421 100 645 - Code APE 6419 Z, intermédiaire d'assurance, immatriculé à l'ORIAS sous le n°07 023 424.

617 727 - 590000253



BULLETIN DE SOUSCRIPTION

Entre le loueur,

Artemis Technology : SAS au Capital de 10 000€ - 9, rue Serrières - 69540 Irigny - SIREN : 801 354 390 - Code APE : 8020Z - Autorisation d'exercer n° AUT-069-2113-10-20-20140403941 du 21 octobre 2014. Décision d'agrément du dirigeant n° AGD-069-2113-10-20-20140403940 du 21 octobre 2014.

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 : Mr Nom Lavandre Prénom Philippe Date de naissance 28/12/50
Adresse 43 rue de Montigny
Code postal 62770 Ville Auchy les Hesdin
Téléphone 03 10 31 86 7 GSM : 06 81 61 44 26 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 Dehoffle Prénom Isabelle
Adresse 1 _____
Adresse 2 _____
Code postal _____ Ville _____
Téléphone 06 42 90 56 12 Email _____
Lien de parenté/relation avec le locataire Niece

CONTACT 2

Nom _____ Prénom _____
Adresse 1 _____
Adresse 2 _____
Code postal _____ Ville _____
Téléphone _____ Email _____
Lien de parenté/relation avec le locataire _____

Tél : 0800 74 69 69 | www.groupartemis.fr

ARTEMIS TECHNOLOGY - SAS au Capital de 10 000€ - RCS Lyon : 801 354 390 - Code APE : 8020Z - 9, rue Serrières - 69540 Irigny - N° TVA Intracommunautaire FR50 801 354 390
Autorisation d'exercer n° AUT-069-2113-10-20-20140403941 du 21 octobre 2014. Décision d'agrément du dirigeant n° AGD-069-2113-10-20-20140403940 du 21 octobre 2014. L'autorisation administrative préalable ne confère aucun caractère officiel à l'entreprise ou aux personnes qui en bénéficient. Elle n'engage en aucune manière la responsabilité des pouvoirs publics.



CONTACT 3

Nom Prénom
 Adresse 1
 Adresse 2
 Code postal Ville
 Téléphone Email
 Lien de parenté/relation avec le locataire

☒ J'accepte de recevoir des informations à caractères commerciales et à être démarché de la part des partenaires d'Artemis Technology. J'ai la possibilité de m'inscrire sur le fichier national d'opposition au démarchage téléphonique (dispositif BLOCTEL).

Fait le 07.01.2019 à Auchy les Hesdin

Signature du locataire

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.

Tél. : 0800 74 69 69 | www.groupartemis.fr

ARTEMIS TECHNOLOGY - SAS au Capital de 10 000€ - RCS Lyon : 801 354 390 - Code APE : 8020Z - 9, rue Serrières - 69540 Irigny - N° TVA Intracommunautaire FR50 801 354 390
 Autorisation d'exercer n° AUT-069-2113-10-20-20140403941 du 21 octobre 2014. Décision d'agrément du dirigeant n° AGD-069-2113-10-20-20140403940 du 21 octobre 2014. L'autorisation administrative préalable ne confère aucun caractère officiel à l'entreprise ou aux personnes qui en bénéficient. Elle n'engage en aucune manière la responsabilité des pouvoirs publics.



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 €~~ ... **offer**

Bénéficiaire de la prestation à domicile

BENEFICIAIRE

CIV : Mr Nom Louandre Prénom Philippe Date de naissance 28/12/50
 Adresse 43 Rue de Montigny
 Code postal 62770 Ville Auchy Les Hasdins
 Téléphone 0321031867 GSM : 0681611426 Email

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

[Signature]

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 »

[Signature]

Fait en double exemplaire, le ... 07/01/2019

Commande le (*) / reçue et installée le (*) 15/02/2019

En cours de souscription, toute modification des coordonnées du bénéficiaire ou de ses moyens d'accès doit être immédiatement signalée à Artemis Technology.

Procédure lors de l'activation du mode SOS :

Appel du centre de sécurité pour une levée de doute :

En cas de non réponse : 2 tentatives d'appels vers les numéros dit de « Contacts ». Information des « Contacts » de la situation de non réponse suite a SOS (Activé ou automatique). En cas de non réponses aux 4 appels (2 X 2 contacts) => Envoi d'un agent :

- Situation de détresse = Envoi des Services de Secours.
- Fausse Alerte. Pas d'action

En cas de réponse, analyse de la situation et envoi des secours et appels des « Contacts » si besoin.

Chaque déplacement d'un agent celui-ci est facturé 60€ (éligible à la réduction fiscale).

Les personnes désignées ci-dessous seront informées par mail du déclenchement d'une alarme.

Vous aurez la possibilité de modifier cette liste à tout moment sur simple demande à Artemis Technology

Tél. : 0800 74 69 69 | www.groupartemis.fr



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 : Mr Nom Lauandre Prénom Philippe

Adresse 1 : 43 Rue de Montigny

Code postal 62 770 Ville Auchy les Hesdin

Téléphone 03 21 03 18 67 GSM : 06 81 61 14 26 Email : _____

Numéro d'identification international du compte bancaire (IBAN) : FR 73 200 161 050 878 17 540 8 674

Code BIC : PSSTFRPP33

Nom de la Banque : La Banque Postale

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 15/01/13 à Auchy les Hesdin

Signature du locataire

Tél. : 0800 74 69 69 | www.groupartemis.fr

ARTEMIS TECHNOLOGY - SAS au Capital de 10 000€ - RCS Lyon : 801 354 390 - Code APE : 8020Z - 9, rue Serrières - 69540 Irigny - N° TVA Intracommunautaire FR50 801 354 390
Autorisation d'exercer n° AUT-069-2113-10-20-20140403941 du 21 octobre 2014. Décision d'agrément du dirigeant n° AGD-069-2113-10-20-20140403940 du 21 octobre 2014. « L'autorisation administrative préalable ne confère aucun caractère officiel à l'entreprise ou aux personnes qui en bénéficient. Elle n'engage en aucune manière la responsabilité des pouvoirs publics ».

BON D'INTERVENTION

☒ FICHE D'INTERVENTION TECHNIQUE N° IT : 00028

☐ PROCES-VERBAL DE RECEPTION DE TRAVAUX N° PV : _____

DATE D'INTERVENTION : 15.02.19
HEURE D'ARRIVEE : 10 : 30
HEURE DE DEPART : _____

NOM / PRENOM / SOCIETE / ENSEIGNE : Louandre Philippe

Adresse : 43 Rue de Montigny

Code Postal : 62770

Ville : Auchy les Hesdin

Tél : 03 21 03 18 67

Fax : _____

Email : _____ @ _____

Procès-verbal de réception de travaux

PROCES-VERBAL DE RECEPTION DE TRAVAUX SELON DEVIS N° _____ DU 15/02/19

Monsieur Le Représentant du site référencé ci-dessus, déclare avoir réceptionné le 15/02/19 les travaux de Télé Assistance

Fiche d'intervention technique

Type

- ☐ Intrusion Filaire
☐ Intrusion Radio
☐ Vidéo Analogique
☐ Vidéo IP
☐ Contrôle d'accès
- ☐ Interphonie
☐ TV
☒ Autre
Montre

Prestations effectuées

- ☒ Installation
☐ Retour sur installation
☐ SAV
☐ Dépannage
☐ Vérification / Entretien

Contrôles effectués

- ☐ Eléments de commande
☐ Eléments de détection
☐ Sirène intérieure
☐ Sirène extérieure
☐ Horodatage
- ☒ Essai transmetteur

Intervention demandée par : Louandre Philippe

Le 15/02/19

Objet de l'intervention : Installation Téléassistance

Compte-rendu : _____

OK

Référence Article	Désignation	Prix unitaire HT	Quantité	Prix vente HT
<u>2815124</u>	<u>Montre</u>	<u>—</u>	<u>1</u>	<u>—</u>

TOTAL HT

TVA

TOTAL TTC

CONDITIONS DES PRESTATIONS

- ☐ Sous garantie ☐ A facturer

MOYEN DE RÈGLEMENT :

- ☐ Chèque ☐ Espèces ☐ Virement

MODIFICATION DE L'INSTALLATION : ☐ Oui ☐ Non
SUITE À PRÉVOIR : ☐ Oui ☐ Non
REMISE DU MANUEL UTILISATEUR : ☐ Oui ☐ Non
FORMATION DE L'UTILISATEUR : ☐ Oui ☐ Non

TVA APPLICABLE :

- ☐ 20 %
☐ 10 % (remplir attestation de TVA)

ATTESTATION TVA TAUX RÉDUIT :

J'atteste également que le site à l'adresse sus citée, dont je suis :

- ☐ Propriétaire ☐ Locataire ☐ Usufuitier, est achevé depuis plus de 2 ans et que les travaux effectués portent sur des pièces affectées exclusivement à ce local dont plus de 50 % de sa superficie est utilisé à usage d'habitation.

LE TECHNICIEN

Nom : Aitali
Signature : _____

LE CLIENT

Nom : Louandre
Signature et cachet : _____