

Relevé d'Identité Bancaire / IBAN

Ce relevé évite les erreurs ou les retards concernant les opérations au débit (prélèvements, ...) ou au crédit (virement de salaire, ...) de votre compte. Son utilisation vous garantit le bon enregistrement des opérations qui concernent votre compte. N'hésitez pas à le remettre aux organismes concernés par ces opérations.

MME ZORZYNSKI ALICE
72 RUE MARCEL BODELOT
62940 HAILLICOURT

Compte en EUR (EURO)

RIB	Code Banque (1)	Code Agence (2)	Numéro de compte (3)	Clé RIB (4)	Votre agence de domiciliation (5)
	30004	00521	00002092672	17	BRUAY BUISSIERE (00521)

IBAN : FR7630004005210000209267217 (6)

BIC : BNPAFRPPXXX (7)

(1) Code de BNP Paribas

(3) Votre numéro de compte

(5) Agence BNP Paribas

(7) Bank Identifier Code

(2) Code de votre agence d'origine

(4) Ce code renforce la sécurité de vos transactions bancaires

(6) International Bank Account Number

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: Mme Nom Zoemski Prénom Alice Date de naissance 07/05/38
Adresse 72 Rue Marcel Bodelot
Code postal 62940 Ville Haillécourt
Téléphone 032462678 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 Lafort Prénom Jean Louis
Adresse 1 107 Rue Marcel Bodelot
Adresse 2 _____
Code postal 62940 Ville Haillécourt
Téléphone 0619290686 Email _____
Lien de parenté/relation avec le locataire Voisine

CONTACT 2

Nom Pietrzak Prénom Régis
Adresse 1 16 Res Harne
Adresse 2 _____
Code postal 62400 Ville Bethune
Téléphone 0681559756 Email _____
Lien de parenté/relation avec le locataire Neveu

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 19 / 01 / 2019 à Haillécourt

Signature du locataire

Lu et approuvé

[Signature]

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 €

Bénéficiaire de la prestation à domicile

BENEFICIAIRE	
CIV : Mme Nom Zarynski	Prénom Alice Date de naissance 07/05/38
Adresse 72 Rue Marcel Bodelot	
Code postal 62940 Ville Haillécourt	
Téléphone 0321626780 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 19/10/2019

Commande le (*) / reçue et installée le (*) 23/02/2019

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 à 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

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.



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) : FR96ZZ599973

Référence unique de mandat

DEBITEUR

CIV : Mme Nom Zorynski

Prénom Alice

Adresse 1 : 72 Rue Marcel Bodelot

Code postal 62940

Ville Haillécourt

Téléphone 0321626720

GSM :

Email :

Numéro d'identification international du compte bancaire (IBAN) : FR 76 3000 4005 2100 0080 9267 217

Code BIC : BNPAFRPPXXX

Nom de la Banque : BNP Paribas

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 : 19/01/2019

à : Haillécourt

Signature du locataire

Zorynski

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: 00017
☐ PROCES-VERBAL DE RECEPTION DE TRAVAUX N° PV: _____

DATE D'INTERVENTION: 13/02/19
HEURE D'ARRIVEE: 11:30
HEURE DE DEPART: 12:15

NOM / PRENOM / SOCIETE / ENSEIGNE: Zorynski Alice
Adresse: 72 Rue Marcel Bodelot
Code Postal: 68340 Ville: Haillicourt
Tél: _____ Fax: _____
Email: _____ @ _____

Procès-verbal de réception de travaux

PROCES-VERBAL DE RECEPTION DE TRAVAUX SELON DEVIS N° _____ DU ____/____/____
Monsieur Le Représentant du site référencé ci-dessus, déclare avoir réceptionné le 13/02/19 les travaux de Télé Assistance

Fiche d'intervention technique

Type	Prestations effectuées	Contrôles effectués
<input type="checkbox"/> Intrusion Filaire	<input checked="" type="checkbox"/> Installation	<input type="checkbox"/> Eléments de commande
<input type="checkbox"/> Intrusion Radio	<input type="checkbox"/> Retour sur installation	<input checked="" type="checkbox"/> Essai transmetteur
<input type="checkbox"/> Vidéo Analogique	<input type="checkbox"/> SAV	<input type="checkbox"/> Eléments de détection
<input type="checkbox"/> Vidéo IP	<input type="checkbox"/> Dépannage	<input type="checkbox"/> Sirène intérieure
<input type="checkbox"/> Contrôle d'accès	<input type="checkbox"/> Vérification / Entretien	<input type="checkbox"/> Sirène extérieure
		<input type="checkbox"/> Horodatage

Intervention demandée par: Zorynski Alice Le 13/02/19
Objet de l'intervention: 72 Rue Marcel Bodelot
Compte-rendu: OK

Référence Article	Désignation	Prix unitaire HT	Quantité	Prix vente HT
3777036	montre	/	1	/

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

TOTAL HT	
TVA	/
TOTAL TTC	/

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 ☐ Usfruitier, 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: [Signature]

LE CLIENT

Nom: Zorynski Zorynski
Signature et cachet: [Signature]