

BULLETIN DE SOUSCRIPTION
Assistance par téléphone / Interventions à domicile

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____ _____
N° de téléphone fixe : _____
N° de téléphone mobile : _____
Adresse e-mail : _____

- **Type d'abonnement :**

- Assistance par téléphone + Prise en main à distance _ (5.00 € TTC / mois)
 + Interventions à domicile _____ (15.00 € TTC / mois)

- **Je souhaite régler :**

- En une seule fois à la souscription, je déduis un mois sur les 12 mois d'abonnement
Montant mensuel : _____ € x 11 = _____ € TTC

- Par prélèvement mensuel, pendant 12 mois.

Remplir au dos l'autorisation de prélèvement et joindre un R.I.B.

Au-delà des 12 premiers mois, mon abonnement se poursuivra au même tarif, et je pourrai le résilier à tout moment sur simple demande à Intuidis par e-mail ou téléphone. La résiliation prend effet le dernier jour du mois où la demande est reçue par Intuidis.

- Je suis parrainé par (NOM Prénom) : _____, je bénéficierai alors d'un mois supplémentaire gratuit (13 mois au lieu de 12).

Chaque ami que je pourrai parrainer pour l'une des offres ci-dessus me permettra également de bénéficier d'un mois offert supplémentaire.

Je reconnais avoir pris connaissance des Conditions générales de vente et Conditions particulières d'utilisation de ce service, consultables sur www.intuidis.com et sur simple demande auprès d'Intuidis.

Date et Signature du souscripteur :

BULLETIN A RENVOYER A INTUIDIS, 11 rue Edouard Branly, 44980 STE LUCE SUR LOIRE

DEMANDE DE PRELEVEMENT

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu au créancier.

NOM, PRENOMS, ET ADRESSE DU DEBITEUR

DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER

COMPTE A DEBITER			
_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _
Banque	Guichet	Compte	Clé

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER	
Nom :	INTUIDIS SARL
Adresse :	11 RUE EDOUARD BRANLY
Cp ville :	44980 STE LUCE SUR LOIRE

Date :

Signature :

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n° 80 du 1/4/80 de la Commission Informatique et Libertés.

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

Numéro national d'émetteur	556943
----------------------------	--------

J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Etablissement teneur du compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

NOM, PRENOMS, ET ADRESSE DU DEBITEUR

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER	
Nom :	INTUIDIS SARL
Adresse :	11 RUE EDOUARD BRANLY
Cp ville :	44980 STE LUCE SUR LOIRE

COMPTE A DEBITER			
_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _
Banque	Guichet	Compte	Clé

NOM ADRESSE ETABLISSEMENT TENEUR DU CPTE A DEBITER	
Nom :	
Adresse :	
Cp ville :	

Date :

Signature :

Prière de renvoyer les deux parties de cet imprimé au créancier en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire (R.I.B.) ou postal (R.I.P.).