FORMULAIRE D'INSCRIPTION INTERNET FIBRE OPTIQUE

CÉLIÉNO

GRAND PUBLIC

als@tis

Hotline commerciale 0811.955.910 : du lundi au vendredi 9h-12h/14h-18h (coût d'un appel local depuis un fixe)
Formulaire à nous retourner à l'adresse suivante : ALSATIS - 11 av de l'Europe - 31520 RAMONVILLE ST AGNE

FTTH CELIENO

Conditions particulières de vente – Tarifs TTC au 01/05/10

Vos Coordonnées

❑ M. ❑ Mme ❑ Mlle

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

_____

Code Postal : |__|__|__|__|__|

Commune : _____

Téléphone : _____ Fax : _____

Mobile : _____

E-Mail : _____

Frais d'activation de la connexion 50€ prélevés sur la 1ère facture
(**ATTENTION** il ne s'agit pas de l'installation)

Abonnement 12 mois d'engagement (par prélèvement mensuel)

Débit jusqu'à 50 Mb/s ❑ 24.90€/mois

Le débit montant pour ce forfait est symétrique

Matériel

Alsabox WiFi ☑ Mise à disposition par Alsatis

L'alsabox wifi est mise à disposition pendant toute la durée de votre abonnement. Elle reste propriété d'Alsatis.

Option Télévision

Bouquet de 50 chaînes ❑ 6.99€ TTC/mois

Boitier Multimédia mis à disposition avec une caution de 100€ à l'inscription par chèque

Récapitulatif des pièces à fournir

❑ Pour souscrire à **l'offre Internet** je joins à ce formulaire :
☞ Un Relevé d'identité Bancaire
☞ Un chèque de 50 €

❑ J'ajoute **l'option téléphonie**, je joins en plus :
☞ Le formulaire ci-joint dûment rempli
☞ Un Relevé d'identité Bancaire
☞ La copie de la pièce d'identité
☞ Un justificatif de domicile de - 3mois

❑ J'ajoute **l'option Télévision**

Tournez la page pour agrafer vos documents

Par cette inscription le client reconnaît avoir pris connaissance des conditions générales de ventes et les accepte
CGV disponibles sur demande et sur le site www.alsatis.com

Als@tis
Représenté par : *(Nom et signature)*

Le client
(Nom, date et signature)

Autorisation de prélèvement automatique (prélèvement mensuel)

J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, tous les prélèvements ordonnés par le créancier ci dessous.

Vos coordonnées

Raison Sociale :
Nom et Prénom :
Adresse :
Code postal et Commune :

Coordonnées de votre banque

Nom de la Banque :
Adresse :
Code postal et Commune :

Compte à débiter

Etablissement	Guichet	N° du compte	Clé R.I.B
|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	|__|__|

Le Créancier
ALSATIS SAS
Parc Technologique du Canal
11 avenue de l'Europe
31520 RAMONVILLE ST AGNE
France

Fait à : _____
Le : ____ /____ /_____
Signature :

Paiement par chèque bancaire possible sur demande (100 € frais de gestion annuel payable à la souscription)

J’AGRAFE
MON
CHEQUE

J’AGRAFE
MON
R.I.B