

Telenet Group sprl Rue Neerveld 105 1200 Bruxelles www.telenetgroup.be TVA BE 0462 925 669 RPM Bruxelles IBAN BE42 3101 3475 8954 BIC BBRUBEBB

Demande d'inscription

1. Book for all to all for the	
1. Données d'identification:	
	une société doit également compléter ses données personnelles. Dans le cas d'une demande à titre privé il est ubblication des statuts au Moniteur Belge ainsi que la procuration du mandataire et une copie de sa carte d'identité.
Madame • Monsieur Langu	ue: Français Néerlandais Anglais
Nom Addison, Stout	
Prénom Jocelyn Nash	Date de naissance 8 3 - 1 0 - 1 4
Numéro de carte d'identité F e r r i s C l e	<u>m </u>
Type de carte:carte d'identitépasseportcarte de séjour mem	nbre de l'UE carte d'identité d'étranger
Nationalité $D_i i_j g_j n_j i_j s_j s_j i_j m_j o_j s_j e$	ı V
Nom de la société / Master Account et forme juridique (abonnement pris en vue d'un usa $D \mid O \mid y \mid 1 \mid e \mid \mid a \mid n \mid d \mid \mid C \mid r \mid o \mid s \mid b$	
N°TVA/RPM B E E O S d O 1 O r	Exempté de TVA oui non
	u p i d a N'/Bte M i n i m e x p e
	S a m a
Téléphone + 1 (/ 7 6 1) 6 6 8 -	2 Fax + 1 (3 8 7) 6
	a,t,o,r,.,c,o,m,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
Adresse e-mail $W \mid a \mid p \mid a \mid w \mid lll \mid a \mid 1 \mid 1 \mid 1 \mid 1 \mid 1$ Je souhaite que mes coordonnées figurent dans l'annuaire universel et dans le service	
Je n'autorise pas l'usage de mes données électroniques, de trafic ou de localisation, à d	des fins commerciales
Si vous ne souhaitez plus recevoir d'appel commercial, vous pouvez vous inscrire sur la J'accepte que mes données soient également utilisées à des fins de marketing direct p	' ' '
o accepte que mes données soient égatement dutisées à des mis de marketing direct p	al des partenaires directs de reteriet orodp sprt.
	s dans les fichiers de Telenet Group sprl en vue de la gestion de la clientèle, de la prévention des fraudes et des s, aux dispositions de la loi du 8 décembre 1992 relative à la Protection de la Vie Privée et de la loi du 13 juin 2005
relative aux communications électroniques. Vous disposez d'un droit d'accès et de modifications de ces	données, conformément à ce qui est repris dans nos Conditions Générales. Vous pouvez vous opposer gratuitement à
l'utilisation de vos données personnelles à des fins de marketing et d'études de marché.	
2. Information relative au paiement:	
Numéro de compte bancaire IBAN A n i m r e m	d o 1 o r e
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	i,t,a,t,i,s, ,i,p,s,a, ,n,i,s,i,
R_{UP} I r u r e r e p e l l e n d	
THE CONTRACTOR OF THE CONTRACT	e n d i s Code postal Q u i s
Je choisis le moyen de paiement suivant : domiciliation carte de crédit	• bulletin de versement
Je souhaite recevoir mes factures avec le détail des communications : oui ono	on
J'accepte de recevoir mes factures au format électronique :	
Si, en tant que consommateur, vous concluez le présent contrat hors de l'entreprise du vendeur	à savoir dans une foire, un salon ou une exposition, la clause suivante est d'application :
	contrat, le consommateur a le droit de se rétracter sans frais de son achat, à condition d'en
prévenir l'entreprise par écrit. Toute clause par laquelle le consommateur renoncerait à ce droit est nulle. En ce qui concerne le respect du délai, il suffit que la notification soit expédiée avant l'expiration de celui-ci.	
Le contrat a été conclu à l'occasion de (nom COMPLET du salon/foire/expo)	V o l u p t a t e m e t d o l
3. Produits et services :	à compléter pendant le 1er entretien avec Telenet Group sprl
Formule tarifaire	Collez ici l'autocollant mentionnant le numéro de téléphone et le numéro de la carte SIM.
$E_1a_1q_1u_1e_1_1l_1a_1b_1o_1r_1u_1m_1_1Q_1u_1i_1_1q_1$	Si vous ne disposez pas d'autocollant, veuillez compléter les champs ci-dessous.
	+ 1 · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Nombre de cartes SIM U Lt a	N° de téléphone
Durée du contrat : durée indéterminée	N° carte SIM 4 12 11 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
	onnement à durée déterminée est automatiquement prolongé à son échéance pour une durée indéterminée,
à moins que vous ne le résiliiez au moins un mois avant son expiration. Vous pouvez nous contac	
Date ultime de non reconduction: 0 8 jour 2 2 mois	2 0 0 9 année
Distributeur $V_0 \downarrow l_1 u_1 p_1 t_1 a_1 t_1 e_1 \downarrow v_0 \downarrow l_1 u_1 p_1 t_1 a_1 t_2 e_1 u_1 p_1 t_1 a_1 t_2 e_1 u_1 b_1 u_2 e_1 b_1 u_1 b_1 u$	t,u,m,
Numéro de client 6 4 0 Numéro de	u distributeur 1 6 0 Par la signature du présent document, vous déclarez avoir
reçu les Conditions Générales de Telenet Group sprl (y compris les informations sur l'achat roaming auprè d'accord avec leur contenu. Le texte de ces Conditions Générales et de ces conditions particulières est dis	ès de fournisseurs alternatifs) et les conditions particulières éventuelles propres au produit/service commandé et être sponible auprès de Telenet Group sprl et de ses points de vente. Il est également consultable sur Internet
(www.telenetgroup.be) et auprès des distributeurs agréés par Telenet Group sprl. Seules les personnes dû également garant de l'exactitude des données et des documents fournis par vos soins lors du traitement of	ment mandatées sont autorisées à signer pour un tiers. Par la signature du présent document vous vous portez
Date:/	Date:/



Telenet Group sprl Rue Neerveld 105 1200 Bruxelles www.telenetgroup.be TVA BE 0462 925 669 RPM Bruxelles IBAN BE42 3101 3475 8954 BIC BBRUBEBB

Facilitez-vous la vie

Carte de crédit	
Dans le cas où vous choisissez de payer vos factures avec votre carte de crédit, il convient que vous remplissiez le plus rapidement possible le présent document et que vous l'adressiez sans délai à Telenet Group sprl à l'adresse ci-dessus. Nous insistons sur le fait que vous êtes tenus de payer vos factures par virement aussi longtemps qu'un formulaire de virement sera joint à votre facture.	
Société (nom et forme juridique) $ \begin{array}{c ccccccccccccccccccccccccccccccccccc$	
Je, soussigné (titulaire de la carte de crédit) (1)	
$ S_{\mid O \mid n \mid y \mid a \mid \mid C \mid h \mid a \mid v \mid e \mid z \mid \mid$	
$ S_{\mid} t_{\mid} e_{\mid} v_{\mid} e_{\mid} n_{\mid} \mid S_{\mid} h_{\mid} a_{\mid} r_{\mid} p_{\mid} \mid 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1$	
Numéro/Bte $A \mid 1 \mid i \mid q \mid u \mid a \mid m \mid e \mid x$ Code postal $Q \mid u \mid a \mid m$	
Localité I d p a r i a t u r E s s e r	
Numéro de client Telenet Group sprl 9 1 9 1 1 1 1 1 1 1	
par la présente autorise Telenet Group sprl - rue Neerveld 105 à 1200 Bruxelles - à effectuer le paiement des factures Telenet Group sprl dont la référence est reprise ci-dessus, avec ma carte de crédit. American Express VISA/MasterCard Date d'échéance Si vous avez un nouveau numéro de carte, merci de nous en informer au plus vite. Nos coordonnées se trouvent ci-dessus. En cas de non paiement par la société émettrice de la carte de crédit, je reste seul responsable pour le paiement de mes factures.	
Pour accord, le titulaire de la carte de crédit	
Date: 2007-05-22 Localité: Eum non dolor earum Signature:	



Telenet Group sprl Rue Neerveld 105 1200 Bruxelles

TVA BE 0462 925 669 RPM Bruxelles IBAN BE42 3101 3475 8954

www.telenetgroup.be

BIC BBRUBEBB NUMERO D'IDENTIFICATION DU CREANCIER BE 94 MOB 0462925669

Mandat de domiciliation européenne SEPA - CORE

Dans le cas où vous choisissez de payer vos factures par domiciliation, veuillez remplir ce formulaire et nous le renvoyer. Nous insistons sur le fait que vous êtes tenus de payer vos factures par virement aussi longtemps qu'un formulaire de virement sera joint à votre facture.

Référence du mandat (à compléter par Telenet Group)	
Numéro du mandat 8 0 9	
Pour un encaissement récurrent	
En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) Telenet Group ayant comme numéro d'identification BE 94 MOB 0462925669 à donner instruction à votre banque de débiter un montant de votre compte; et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Telenet Group portant le numéro d'identification BE 94 MOB 0462925669.	
Votre facture fera office de prénotification et votre compte bancaire pourra être débité dès réception de celle-ci.	
Vous bénéficiez du droit de demander à votre banque le remboursement du montant de la domiciliation européenne, aux conditions définies dans la convention que vous avez conclue avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date à laquelle le montant a été débité de votre compte.	
Le soussigné(e),	
Nom du débiteur S , C , O , t , t , t , R , i , C , e , $P_{rénom}$ S , O , n , i , a , L , a , w , s , and	
Date: 1977,08-02/ Signature: (précédée de la mention "Lu et approuvé")	
Signature: (precedee de la mention "Lu et approuve")	