



PROPOSITION COMMERCIALE



Les informations fournies dans cette proposition sont exclusivement à l'intention du destinataire et sont strictement confidentielles. CELESTE est une marque déposée.



Nom du client : CASH CONVERTERS EUROPE

ID : 85035

Votre interlocuteur commercial: Michel Mériqot

Email: michel.merigot@celeste.fr

Téléphone: 01 70 17 60 20



VOTRE DEVIS



	Quantité	Mensualités	Frais initiaux	Total €HT: Mensualités	Total €HT: Frais
Fibre optique					
➤ CASH CONVERTERS EUROPE NOUVEAU SITE - 22 AVENUE DES NATIONS 93420 VILLEPINTE					
Fibre optique CELESTE Promo débit doublé adresse popée 1G	1	549 €	-	549 €	-
StarQos 10 inclus	1	-	-	-	-
Accès VPN IP (par lien)	1	10 €	-	10 €	-
VPN IP					
➤ NOUVEAU VPN					
VPN IP	1	-	-	-	-
Modification					
➤ 85813 - CASH CONVERTERS EUROPE FIBRE MARILYN 1G					
ACCÈS VPN IP (PAR LIEN)	1	10 €	-	10 €	-
Date souhaitée de livraison : 08/02/2022					
Accès VPN Ethernet (par lien)	1	-	-	-	-
Pas d'engagement restant					
Total					
				Mensualités	Frais
Frais d'accès aux services					0 €
Evolution de vos abonnements (par mois)				+569 €	

Engagement de 36 mois
Référence: 85035 - 114267 - 94865

Devis valide jusqu'au 31/01/2022

Cocher la case



L'acceptation du devis vaut acceptation des GCV,
des Conditions Spécifiques et de tous les
formulaires joints à la proposition

Signature et cachet

Nom : Prénom :

Date :

COORDONNÉES DU SITE À INSTALLER



Attention ce volet est obligatoire : Merci de renseigner une fiche par site

Grâce à ces informations, la mise en production et le support technique seront optimisés.
Le numéro de fax nous permettra de vous prévenir en cas de coupure de votre connexion.

Pour les interlocuteurs :

- Le gestionnaire d'habilitation est la personne que vous désignez pour enregistrer les contacts et gérer leurs habilitations sur l'Espace Client. (Le Service Client reviendra vers vous pour vous indiquer la marche à suivre)
- Les contacts sur site seront contactés en cas d'intervention sur site uniquement.

Site

☐ **Cocher si identique au volet de facturation**

Raison Sociale :

SIRET :

Adresse : (étage, bâtiment, voie...)

Code postal

Ville

Tél principal

Fax

N° de ligne de référence pour l'éligibilité EFM/SDSL/ADSL ou n° voisin :
(à compléter uniquement en cas de souscription de ce service)

Nom du gestionnaire d'habilitation

Email :

Tél principal :

Fonction

Mobile

☐ **Nom d'un contact sur site (*Obligatoire*)**

Tél contact sur site

Email contact sur site

Adresse d'envoi du matériel (si différente)

Cocher la case selon l'option retenue

☐ Livraison de chaque prestation au plus tôt
(démarrage de la facturation dès la 1^{ère} livraison)

☐ Livraison de toutes les prestations ensemble (hors téléphonie et portabilité). Date calée sur le délai de la prestation la plus tardive)