

CONTRAT D'ABONNEMENT - ENTREPRISE**NUMERO COLORE****CONDITIONS PARTICULIERES DE VENTE -CPV-**☐ Nouveau client☐ Client existant

Trigramme vendeur : RLC

Code distributeur VIE: DCE

N° client :

* Mentions obligatoires

Ce formulaire est à remplir en majuscule

N° Contrat :

1- COORDONNEES DU CLIENTCatégorie* ☐ MNC ☐ LE ☐ SME

Raison Sociale* : Direction Générale de la Sécurité Routière

Secteur d'activité* :

Identité du signataire* : ☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle

Nom et prénom* : Titre * :

Adresse du siège social (Lot/Quartier/Ville/Code postal/Province)* :

Adresse de facturation* :

Interlocuteur administratif* : Contact* : E-mail* :

2- RECAPITULATIF DE SOUSCRIPTION

Type de demande	Service souscrit	Tarif client final VOIX*** Indigo Ar TTC	Tarif client final SMS Indigo (Ar TTC)	Tarif client Vert (Ar HT)
<input checked="" type="checkbox"/> VOIX	<input checked="" type="checkbox"/> Numéro Vert <input type="checkbox"/> SMS to mail	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 518	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 800	<input checked="" type="checkbox"/> VOIX**** 150
<input type="checkbox"/> SMS	<input type="checkbox"/> Numéro Indigo <input type="checkbox"/> SMS Voting	<input type="checkbox"/> 300 <input type="checkbox"/> 800	<input type="checkbox"/> 200 <input type="checkbox"/> 1000	<input type="checkbox"/> SMS 120
		<input type="checkbox"/> 414 <input type="checkbox"/> 1036	<input type="checkbox"/> 414 <input type="checkbox"/> 1500	
			<input type="checkbox"/> 600 <input type="checkbox"/> 2000	

Services en option**☐ Appel sortant ☐ SMS Sortant ☐ Push SMS ☐ SMPP**Durée d'engagement**☐ 12 mois ☐ 24 mois ☐ Autres**Détails de Carte SIM****Reversement de Revenu (uniquement pour les numéros indigos)****Abonnement**

ND: 032 32... 107

.....% pour le client

Abonnement mensuel Vert : AR 15.000 HT

N° carte SIM:

Abonnement mensuel Indigo : AR 0 HT

N° de traduction : 032 ... 32 111 07

** cf. détails par ligne dans l'annexe au contrat

*** les tarifs voix sont par minute indivisible

3- OBSERVATIONS

S'il y a des conditions spécifiques convenues lors de la souscription, l'indiquer dans la partie qui suit, suivi d'un paragraphe ou signature (sinon mettre NEANT)

Indiquer ici : mot-clé, e-mail par mot-clé, etc...

Pour les numéros indigos : indiquer ici l'adresse e-mail pour l'envoi des données mensuelles

D**4- PIECES JUSTIFICATIVES FOURNIES**☐ CIN du signataire ou passeport ou permis de conduire☐ NIF☐ RIB☐ STAT☐ CIF☐ Plan de situation☐ RCS☐ Certificat d'existence☐ Autres (à préciser):**5- ACCEPTATION DU CONTRAT**

Je certifie que les informations dans ce formulaire sont exactes. Je déclare avoir pris connaissance des CGV et des conditions particulières mentionnées dans le contrat d'abonnement ainsi que de la fiche tarifaire que j'accepte sans aucune réserve. Toute utilisation ou exploitation des offres, produits et services d'Orange Madagascar pourra être considérée comme une acceptation des conditions générales en vigueur

Fait à le en deux (2) exemplaires originaux

La signature doit être précédée de la mention "lu et approuvé" (cahet de la société obligatoire)

Le Client

Nom:

Fonction:

Signature:

Le Commercial

Nom: Liva

Fonction: KAM

Signature:

Le Manager

Nom:

Fonction:

Signature:

Le Directeur

Nom:

Fonction:

Signature:

6- MODE DE PAIEMENT

Échéance de paiement:

Moyen de paiement des factures ☐ Prélèvement Automatique Bancaire

Banque:

Observations:

7- REMARQUES

Contrat sous réserve de faisabilité technique

Je déclare avoir pris connaissance de l'intégralité des Documents Contractuels *

* Documents contractuels

- Conditions Particulières de vente - CPV-

- Conditions Générales de ventes - CGV

- Offre Commerciale

Orange Madagascar SA - La Tour

Rue Ravoninahitrinirivo Ankorondrano 101 Antananarivo Madagascar

RCS: 1997B00447 - NIF: 2000002340

Tél: (261) 32 07 00 300 - dce.oma@orange.com - www.orange.mg

