

CONTRAT D'ABONNEMENT

AVENANT

Votre contrat câble

- TV LIBERTE 18.67€ TTC/MOIS
- PACK DUO 20 MEGA INTERNET + TV 29.90€ TTC/MOIS
- PACK TRIO 20 MEGA INTERNET + TV + TELEPHONE 39.90 TTC/MOIS
- PACK 100 MEGA LIBERTE INTERNET SEUL 19.90 TTC/MOIS
- PACK DUO'PTIMA 100 MEGA INTERNET + TV 37.90 TTC/MOIS
- PACK TRIO'PTIMA 100 MEGA INTERNET + TV + TELEPHONE 47.90 TTC/MOIS

DROIT D'ACCES RESEAU CÂBLE

- 50 € TTC** au lieu de 150 € (offre promotionnelle jusqu'au 30/06/2020)

PRISE TELE

- 1 Prise supplémentaire TV 30 € TTC
- A partir de 3 Prises : devis

Vos coordonnées

N° Abonné :

Titulaire du Contrat :

Adresse :

Téléphone :

E-mail :

Numéro câble :

Mode de règlement :

- Prélèvement (Joindre le mandat de prélèvement complété accompagné d'un RIB)
- Règlement chèque, espèces, CB ou virement

Votre offre selon Abonnement

TV Numérique : accès à environ 100 chaînes françaises et étrangères
Internet : accès à Internet entre 20 et 100 mégas selon forfait choisi (*Débit maximum possible selon la norme IP, compte tenu des caractéristiques techniques de votre ligne au moment de la souscription*)
Téléphone : Appels illimités vers fixes en France Métropolitaine, hors numéros spéciaux⁽²⁾
Bouquets Thématiques : Accessible à partir des packs Duo et Trio

Remarques

- Portabilité numéro de téléphone

Autres remarques :

Si oui Numéro RIO :

*Nous ne garantissons pas le bon fonctionnement de votre alarme, merci de vous renseigner auparavant auprès de votre prestataire quant à la compatibilité avec notre matériel.

ENES HAGONDANGE

22, RUE DE LA FONTAINE 57300 HAGONDANGE - TEL. 03 87 71 66 34 - E-MAIL : TELECOM@ENES-HAG.FR
N° SIRET : 40887740500022 CODE APE 6110Z N° TVA INTRACOMMUNAUTAIRE FR06408877405

Prélèvement bancaire

Souscription au prélèvement

Formulaire à retourner

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **ENES HAGONDANGE** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **ENES HAGONDANGE**.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée : dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Mandat de prélèvement SEPA

Désignation du titulaire du compte à débiter :

Référence client :

Nom Prénom / Raison sociale :

RUM :

Adresse :

Identifiant Créancier SEPA (ICS) :

FR15ZZZ123803

Nom : **ENES – Régie d'électricité de HAGONDANGE**

Adresse : **22 Rue de la Fontaine**

Code Postal : **57300**

Ville : **HAGONDANGE**

Pays : **FRANCE**

2/2

Désignation du compte à débiter

IBAN Paiement récurrent / répétitif

BIC

Fait à :

Date :/...../.....

Signature :

RUM : Référence Unique de Mandat : Energies & services vous notifiera cette Référence Unique de Mandat dès mise en œuvre de votre prélèvement.