

VOTRE CONTRAT

Code :

Vos coordonnées (remplissez lisiblement de préférence en majuscule d'imprimerie)

(cochez cette case si vous êtes déjà client et dans ce cas précisez votre référence client : _____)

Madame Monsieur PRENOM : NOM :

BAT., IMM., RES. :

N° ET NOM DE VOIE :

CODE POSTAL : VILLE

Téléphone(s) de contact : fixe mobile

E-mail : (vos avis de facturation seront envoyés sur ce mail)

Votre offre SOUMISE À UN ENGAGEMENT DE 24 MOIS

service MA LIGNE TOUT-EN-UN **14,90€/mois**

Incluant l'abonnement téléphonique et 10 heures d'appels vers fixes et mobiles en France Métropolitaine, hors partie service des numéros courts et spéciaux.

téléphone TOUT-EN-UN (obligatoire pour le service) **39 € OFFERT**

Offre promotionnelle valable jusqu'au 30/09/21 minuit : téléphone Ma Ligne Tout-En-Un offert au lieu de 39 €. Frais d'expédition de 10€ offert. Frais de mise en service de 29€ offert. Offre soumise à la mise en place d'un paiement par prélèvement SEPA et de la facture électronique.

Tous les prix sont en EUROS TTC

Votre ligne de téléphone fixe

N° :

RIO :

Je déclare être majeur, ne pas être sous tutelle ou sous curatelle et être titulaire de la ligne précisée ci-contre et disposer d'un abonnement téléphonique analogique. Je donne expressément mandat à Mint pour activer les services et options choisies, porter mon numéro fixe après 14 jours et facturer les services. Je reconnais avoir été informé que la mise en œuvre du service entraînera

l'interruption technique automatique de mon abonnement téléphonique analogique et des services afférents sur la ligne, tels que l'ADSL, la sélection ou présélection d'appel par d'autres opérateurs et que la résiliation du service emporte la perte du numéro de téléphone. J'ai bien compris qu'il m'appartient le cas échéant de résilier les services préexistants sur la ligne directement auprès des prestataires concernés dans les conditions contractuelles souscrites. **Je déclare avoir pris connaissance et accepté les tarifs et les Conditions Générales de Vente et d'Utilisation de l'offre qui m'ont été remises avec le présent formulaire et qui font partie intégrante du contrat.**

Fait à :

Date :

Signature :

Signez ici

Mandat de prélèvement SEPA, je souhaite bénéficier du paiement par prélèvement récurrent. Je complète l'IBAN ci-dessous figurant sur le mon relevé d'identité bancaire.

IBAN :

BIC :

À :

Le :

Signature :

ICS : FR78ZZZ464012
Organisme créancier : MINT SA -
52 RUE D'ODIN - CS 40900 -
34965 MONTPELLIER CEDEX 2
FRANCE

Signez ici

Le Souscripteur autorise MINT à envoyer des instructions à sa banque pour débiter son compte, et sa banque à débiter son compte conformément aux instructions de MINT. Le Souscripteur bénéficie du droit d'être remboursé par sa banque selon les conditions décrites dans la convention qu'il a passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de son compte pour un prélèvement autorisé.

Renvoyez nous vite ce formulaire daté et signé, ACCOMPAGNÉ D'UN RIB en affranchissant au tarif en vigueur, à l'adresse suivante :

MINT
CS 40900
34965 MONTPELLIER CEDEX 2