

IDENTIFICATION DU CLIENT

A remplir et retourner à EWAYCOM accompagné de
votre règlement:
R.I.B. ou Carte Bancaire ou Chèque ou Virement

Raison Sociale :**Nom :****Prénom :****Adresse Complète :****Code Postal :****Ville :****Téléphone :****Fax :****Pays :****Email :****Forme juridique :**

Société



Association



Autre

Il est important que votre adresse email soit correcte et valide, elle nous permettra de vous identifier et de vous communiquer toutes les informations relatives à votre compte ouvert chez Ewaycom.

Adresse de facturation (si différente)**Nom – Raison Sociale :****Nom :****Prénom :****Adresse Complète :****Code Postal :****Ville :****Pays :****Téléphone :****Fax :****Email :****DIFFERENTS PACK DISPONIBLES**

Merci de cocher le pack qui vous intéresse

La durée de validité du Pack est de 3 mois à compter de la date d'achat

Tarif Emission SMS

Pack Nombre de SMS	Prix HT Euros	Prix TTC Euros	Pack Nombre de SMS	Prix HT Euros	Prix TTC Euros
<input type="checkbox"/> Pack 100	9,50	11,36	<input type="checkbox"/> Pack 5000	450,00	538,20
<input type="checkbox"/> Pack 250	23,75	28,41	<input type="checkbox"/> Pack 10 000	900,00	1 076,40
<input type="checkbox"/> Pack 500	47,50	56,81	<input type="checkbox"/> Pack 50 000	4 000,00	4 784,00
<input type="checkbox"/> Pack 1 000	90,00	107,64	<input type="checkbox"/> Pack 100 000	7 500,00	8 970,00

Pour un besoin plus important, n'hésitez pas à nous consulter.

Fait à :

Le ...

Signature ou cachet:

A remplir et retourner à EWAYCOM
accompagné d'un R.I.B.

Raison Sociale :**Nom :****Prénom :****Adresse Complète :****Code Postal :****Ville :****Téléphone :****Fax :****Email :****Forme juridique :**

Société

Association

Autre

Il est important que votre adresse email soit correcte et valide, elle nous permettra de vous identifier et de vous communiquer toutes les informations relatives à votre compte ouvert chez Ewaycom.

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

N° National d'Emetteur : 4 8 7 9 4 6
Organisme créancier : EWAYCOM SARL
Technoparc – 22, rue Gustave Eiffel – 78306 Poissy Cedex

Raison Sociale :**Nom :****Prénom :****Adresse Complète :****Code Postal :****Ville :****Code établissement :****Code guichet :****Numéro de compte :****Clé R.I.B. :****Agence****Adresse****Code Postal :****Ville :****Pièce justificative à joindre :** Relevé d'identité bancaire ou chèque barré.

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à effectuer sur ce dernier et si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessus. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrais en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

DATE :**SIGNATURE :**

