

Bon de Commande ACCES FTTE PASSIF

V.12

Votre Interlocuteur Commercial	
Nom / Prénom :	
Téléphone :	
Mai :	
Raison Sociale :	

Le présent Bon de Commande est conclu entre :



Le Client :

Dénomination Sociale :
Forme juridique :
RCS :
Adresse du siège :
Code postal :
Ville :

Représentée par :
Nom / Prénom :
Fonction :
Adresse email :
Téléphone fixe :
Téléphone mobile :

et :

Dénomination Sociale :
Forme juridique :
RCS :
Adresse du siège :
Code postal :
Ville :

Représentée par :
Nom / Forme :
Fonction / RCS :
Adresse du siège :
Code postal :
Ville :

Contrat :

Type de Contrat :

Durée du Contrat :

Référence Opérateur :

Service(s) et Option(s):

	FAS	Mensualité
Raccordement:		
IMB : <input type="text"/>		
Statut IMB : <input type="text"/>		
Livraison : <input type="text" value="PTO"/>		- €
Accès:		
Accès : <input type="text"/>		- €
GTR : <input type="text" value="GTR 4h HNO 7j/7"/>		- €
TOTAL en € HT :	- €	- €

Commentaires:

Le Client reconnaît avoir lu et pris connaissance de la Convention Cadre Nationale de Mars 2018
Le Client reconnaît avoir lu et pris connaissance des Conditions Particulières "Accès FTTE Passif"

Facturation

Mode de facturation des frais d'accès : A la mise en service de la commande signée par le Client

Site de facturation :
SIRET du site :
Adresse du site :
Complément d'Adresse :
Code postal :
Ville :

Représenté par :
Nom / Prénom :
Fonction :
Adresse email :
Téléphone fixe :
Téléphone mobile :

Informations Techniques

PM ou NRO :
Identifiant :
Adresse du site :
Complément d'Adresse :
Code postal :
Ville :
Position raccordement OC :

Site d'installation :
SIRET du site :
Adresse du site :
Complément d'Adresse :
Code postal :
Ville :
Coordonnées X :
Coordonnées Y :
Code PM :
Code IMB :
Réf DTIO (si existante) :
Batiment construit :
Baie client présente :

Contact technique Client :
Nom / Prénom :
Fonction :
Adresse email :
Téléphone fixe :
Téléphone mobile :

Contact Client 2 :
Nom / Prénom :
Fonction :
Adresse email :
Téléphone fixe :
Téléphone mobile :

Délai de Mise en Service : #
à compter de la validation de la commande (sauf cas exceptionnels)

Signatures

Pour le client :
Nom / Prénom :
Fonction :
Date :
Signature et Cachet:

Pour le délégataire :
Nom / Prénom :
Fonction :
Date :
Signature et Cachet: