

# Formulaire d'abonnement ADSL INDIVIDUEL/ASSOCIATION (1/2)

## DESCRIPTIF DE NOTRE OFFRE

Offre <sup>1</sup>	Max2+ Dégroup	Max2+ Non Dégroup.
Débit descendant (download)	512 Kbit/s à 18Mbits/s	512 Kbit/s à 18 Mbits/s
Débit ascendant (upload)	128 à 1024 kbits/s	128 à 1024 kbits/s
Nombre de boites e-mail	10	10
Nombre d'alias email	illimité	illimité
Antivirus / Antispam	inclus	inclus
Adresse IP fixe	Oui	Oui
Reverse DNS personnalisable	Oui	Oui
Serveur DNS et Mx secondaires	Oui	Oui
Compte d'accès RTC/RNIS <sup>2</sup>	gratuit sur demande	
Frais de mise en service (€ TTC)	<b>75,00 €</b>	
<b>Tarif Mensuel (€ TTC)</b>	<input type="checkbox"/> <b>35 €</b>	<input type="checkbox"/> <b>45 €</b>
<b>Tarif Annuel (€ TTC)</b>	<input type="checkbox"/> <b>390 €</b>	<input type="checkbox"/> <b>490 €</b>

L'offre ne concerne que la fourniture d'accès à internet et nécessite une ligne support auprès de France Télécom qui permettra notamment de continuer à acheminer vos appels téléphoniques. Il est important de souscrire à une ligne en cas de création et de bien la conserver après souscription de notre offre ADSL.

Le choix de l'offre est soumis à éligibilité préalable et est donc dépendante de facteurs techniques. Merci de vous renseigner auprès de Neuronnexion afin de sélectionner l'offre correspondant à votre ligne.

## TITULAIRE DU COMPTE :

Nom : ..... Prénom : .....  
 Adresse : ..... Code postal : .....  
 ..... Ville : .....  
 Téléphone direct : ..... Télécopie directe : .....  
 Email : .....

## INFORMATIONS TECHNIQUES – LIEU D'INSTALLATION

Numéro de la ligne téléphonique support ADSL : \_ \_ \_ \_ \_

Adresse : ..... Code postal : .....  
 ..... Ville : .....

## ABONNEMENT ET CONDITIONS DU CONTRAT

– La durée minimale de l'abonnement est de 2 Mois.

- Débits indicatifs non garantis (en fonction de la capacité de votre ligne : longueur, affaiblissement...)
- Prix de la communication facturée au prix d'une communication internet par votre opérateur téléphonique.  
 NEURONNEXION Siège Social : 21 rue Frédéric Petit - F-80000 AMIENS - Tél 03.22.71.61.90 - Fax 03.22.71.61.99  
 Web: <http://www.neuronnexion.coop> – Courriel : [abo@nnx.com](mailto:abo@nnx.com)  
 SARL Coopérative à capital variable – Gérant Romain GUESDON  
 SIRET 409 462 173 00066 – RCS AMIENS B 409 462 173 – APE 722C – TVA Intracommunautaire FR65409462173

- L'abonnement débute lors de la création de la ligne ADSL. Vous recevrez automatiquement votre facture par courrier postal ou électronique une semaine avant la date d'échéance.
- **Le paiement doit être effectué à réception de facture pour la période suivante.**
- Si vous désirez résilier votre abonnement, veuillez nous en avertir par courrier **recommandé 45 jours avant la date d'échéance**.
- En cas de non paiement, Neuronnexion se réserve le droit de suspendre l'accès à ses différents services.
- En cas de non paiement répété, Neuronnexion se réserve le droit de résilier le contrat d'abonnement, les données stockées sur nos serveurs (web, mail, ftp) seront alors détruites sans possibilité de restauration.
- Les codes d'accès fournis par Neuronnexion que ce soit pour votre connexion ADSL ou vos emails sont **confidentiels** et ne doivent être connus que de vous seuls. Ceux-ci représentent le seul moyen pour Neuronnexion d'identifier ses clients, nous déclinons toutes responsabilités dans le cas où ces codes sont communiqués à un tiers.
- Les présentes données renseignées dans ce formulaire sont strictement confidentielles, Neuronnexion s'engage, en dehors d'éventuelles obligations légales, à ne pas communiquer ces données à des tiers.

- Je désire me raccorder au réseau Internet par l'intermédiaire du réseau NEURONNEXION.  
 - Je m'engage à respecter les règles en usage sur l'Internet.  
 - Je suis responsable pénalement de mes actes et je dégage NEURONNEXION de toute responsabilité en cas de poursuites judiciaires à mon encontre.

Fait à \_\_\_\_\_ ***Signature du titulaire de l'abonnement:***

le \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

***Documents indispensables pour traiter le dossier:***

- ***une copie de la dernière facture de l'opérateur vous facturant cette ligne (facture France Télécom)***
- ***original de ce formulaire en incluant bien l'autorisation de prélèvement***
- ***un RIB***

<p><b>AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT :</b> J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le recouvreur désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différent directement avec le créancier.</p>	<p><b>N° NATIONAL D'ÉMETTEUR</b></p> <p style="font-size: 24px; font-weight: bold;">428634</p>
--	--

NOM, PRÉNOMS ET ADRESSE DU DÉBITEUR	NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<p><b>NEURONNEXION SARL SCOT</b>  <b>21 rue Frédéric Petit</b>  <b>80 000 AMIENS</b></p>

COMpte A DÉBITER	NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ÉTABLISSEMENT TENEUR DU Cte À DÉBITER									
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: left; padding: 2px;">Codes</th> <th style="text-align: left; padding: 2px;">Clé</th> </tr> <tr> <td style="width: 15%; padding: 2px;">Établisst</td> <td style="width: 15%; padding: 2px;">Guichet</td> <td style="width: 70%; padding: 2px;">N° du compte</td> </tr> <tr> <td style="width: 15%; padding: 2px;"></td> <td style="width: 15%; padding: 2px;"></td> <td style="width: 70%; padding: 2px;">R.I.B</td> </tr> </table>	Codes		Clé	Établisst	Guichet	N° du compte			R.I.B	
Codes		Clé								
Établisst	Guichet	N° du compte								
		R.I.B								
<p>Date :</p> <p style="text-align: center;">Signature :</p>										