

Bon de Commande ACCES FTTE PASSIF

V.1.2

Votre Interlocuteur Commercial	
Nom / Prénom :	
Téléphone :	
Mail :	
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: