

Remplissez ce formulaire en cochant les cases de votre choix, faites en un double pour vous, et retournez un exemplaire à l'adresse suivante :

➔ **XILAN - 4, rue Molière - 59000 LILLE** ➔

Joindre obligatoirement les documents suivants :

*Relevé d'Identité Bancaire + photocopie de justificatif de domicile + photocopie de Carte d'Identité
Chèque de la totalité des 1^{ères} mensualités + 1 autre chèque pour les cautions, à l'ordre de XILAN.*

NOM : _____ Prénom : _____
 ADRESSE N° et rue : _____
 Commune : _____ Code postal : _____
 Tel : _____ E.mail : _____

1 ABONNEMENT INTERNET HAUT DEBIT (12 mois minimum)

(1 seul choix possible)

IN1 19,90€ TTC/mois : offre Découverte (512 Kb/s)

IN2 24,90€ TTC/mois : offre Evolution (1 Mb/s)

IN3 29,90€ TTC/mois : offre Majeure (2 Mb/s)

Parrain : _____

2 ÉQUIPEMENT DE RÉCEPTION

ACQ1 **Achat** : 240€ TTC ou ACQ2 facilité de paiement 7€ TTC/mois sur 36 mois

Ou location :

LOC 3€ TTC/mois : location de l'équipement SM + caution 60€ TTC (remboursable en fin d'abonnement)

Option contrat de maintenance : si votre assurance ne prend pas en charge l'équipement réception.

MN 5€ TTC/mois : contrat de maintenance (inclus pièces et main d'oeuvre)

3 INSTALLATION

INS1 150€ TTC par un installateur agréé ou j'installe par moi-même

ou ACQ facilité de paiement 6€ TTC/mois sur 15 mois + 60€ (payable à la commande)

OPTION TÉLÉPHONIE (nécessite un routeur)

OUI, je suis intéressé(e) : un formulaire de souscription vous sera adressé ultérieurement par courrier électronique (6,99€ TTC/mois + adaptateur téléphonie 46,64€ TTC par prélèvement)

Je déclare avoir pris connaissances des conditions générales de ventes disponibles sur le site web : <http://www.xilan.fr> ou sur simple demande adressée à Xilan-Lille. Conformément à la Loi Informatique et Libertés du 06/01/78 (art.27), vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant. Vous pouvez vous opposer à ce qu'elles soient communiquées à des tiers en adressant un courrier à Xilan 4, rue Molière 59000 Lille.

Bon pour commande selon les éléments décrits dans ce formulaire.

Fait à : _____ Le : _____ Signature : _____

AUTORISATION DE PRÉLEVEMENT	J'autorise l'établissement teneur de mon compte à effectuer sur ce dernier, si la situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par la société XILAN. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution sur simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.	N° NATIONAL D'EMETTEUR : 497816								
TITULAIRE DU COMPTE NOM : _____ Prénom : _____ Adresse : _____ Code Postal : _____ Commune : _____	NOM ET SIEGE SOCIAL DU CRÉANCIER XILAN 10 rue Obeuf 92190 MEUDON SIREN 179 382 327	NOM ET ADRESSE DE VOTRE BANQUE : _____ COMPTE À DÉBITER (inscrire les codes du RIB ou RIP) <table border="1"> <tr> <td>Code Etab.</td> <td>Code guichet</td> <td>N° compte</td> <td>clé RIB</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table> JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN RIB OU RIP OU DE CAISSE D'ÉPARGNE Date : _____ Signature (obligatoire) : _____	Code Etab.	Code guichet	N° compte	clé RIB	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Code Etab.	Code guichet	N° compte	clé RIB							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							