

Bon de commande **Julie Backup**

Cabinet :

Numéro de licence Julie :

Adresse :

Code postal :

Téléphone :

Email :

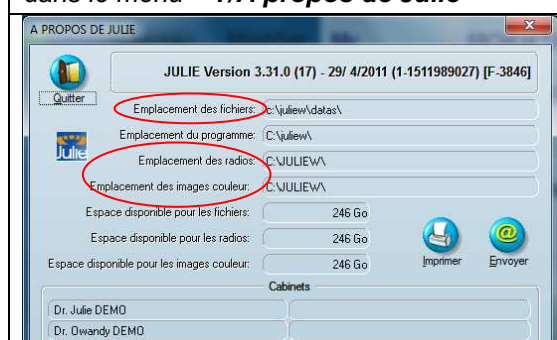
Durée de l'engagement : 12 mois

Offres (valables uniquement sur ADSL) :	Prix mensuel	Prix annuel	Cocher l'option souhaitée
Sauvegarde des données Julie (dossiers Arch, Datas, Fscan)	19.90 €	238.80 €	<input type="checkbox"/>
Sauvegarde des données Julie + imagerie Owandy (hors volumes 3D) (dossiers Arch, Datas, Fscan, Image, Xray)	49.90 €	598.80 €	<input type="checkbox"/>

Prélèvement : ☐ Mensuel ou ☐ Annuel (Merci de renseigner la demande de prélèvement ci-dessous)

Chèque : ☐ uniquement Annuel (Merci de joindre votre règlement lors de l'envoi du bon de commande)

Merci de nous préciser l'emplacement des fichiers et des radios (cette information se trouve dans Julie dans le menu « ?/A propos de Julie »



Fichiers (datas)

Radios / Images

Fait à Le :

☐ Je reconnais avoir lu les conditions générales de vente disponibles sur le site www.owandy.com

Signature et cachet du cabinet :

DEMANDE DE PRELEVEMENT

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu au créancier.

NOM, PRENOMS ET ADRESSE DU DEBITEUR	DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER

COMPTE A DEBITER			
Codes RIB			
Etabl.	Guichet	N° du compte	Clé

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER
Owandy SAS 6, Allée Képler 77447 Champs sur Marne

Date et signature :

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n° 80 du 1/04/1980 de la Commission Informatique et Liberté.

----- ✂ -----

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous.

En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Etablissement teneur du compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

N° NATIONAL EMETTEUR
504731

NOM, PRENOMS ET ADRESSE DU DEBITEUR	NOM ET ADRESSE DU CREANCIER
	OWANDY SAS 6, Allée Képler 77447 Champs sur Marne

COMPTE A DEBITER			
Codes RIB			
Etabl.	Guichet	N° du compte	Clé

NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER

Date et signature :

Prière de renvoyer les deux parties de cet imprimé au créancier, sans les séparer en y joignant obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire (R.I.B.), Postal (R.I.P.) ou de Caisse d'Epargne (R.I.C.E.)