

# DEMANDE D'ABONNEMENT

Agent : .....

Nouveau contrat

Modification de contrat

N° d'abonné : .....



## PARKING

### CLICHY MONTMARTRE

9 RUE CAULAINCOURT 75018 PARIS

## ABONNEMENTS

ENGAGEMENT 12 MOIS  
TARIFS TTC

Choisir votre abonnement  
ainsi que votre périodicité de règlement

### AUTO Placement libre

Mensuel 195,30 €

Trimestriel 563,85 €

Annuel 1 999,00 €

### MOTO Placement libre

Mensuel 80,85 €

Trimestriel 242,55 €

Annuel 808,50 €

Quantité souhaitée : .....

Date de début du contrat : 01 /...../.....

### PIECES NECESSAIRES

POUR TOUTE DEMANDE D'ABONNEMENT:

- Une copie de l'attestation d'assurance du (des) véhicule(s) utilisant le(s) produit(s)
- Une copie du Relevé d'Identité Bancaire ou postal et l'autorisation de prélèvement à signer lors de la souscription
- Le questionnaire de demande d'abonnement complété

POUR LES ENTREPRISES (EN PLUS)

- Un extrait K-BIS de moins de 3 mois
- Un tampon cachet de l'entreprise

Madame, Monsieur, Raison sociale, ci-après désigné l'Abonné :

Nom : .....Prénom : .....

Raison sociale : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone principal : .....

Portable : .....

E-mail : .....@.....

1<sup>ère</sup> facture payable à la souscription (prélèvement), échéances suivantes réglées par :

Prélèvement automatique

Utilisateur du contrat :

(Pour tout utilisateur, merci de joindre l'attestation d'assurance du véhicule utilisé)

L'utilisateur est l'Abonné

L'utilisateur n'est pas l'Abonné

NOM	PRENOM	IMMATRICULATION

Fait à ....., le .....

L'Abonné

(Nom, Prénom du signataire

Mention « lu et approuvé »

Cachet commercial)

contact-france@interparking.com

 N°Cristal 09 70 140 111

APPEL NON SURTAXE