

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE
TRAITEMENT DES EAUX

Bon de Commande

13556

SFTE - Techniparc de la Bastidonne - Chemin de l'Aumône Vieille - CS 30650
13681 Aubagne Cedex
Tél : 0 820 807 808 - Fax: 04 91 35 65 21 - Email : laugil@laugil.com
391 953 023 RCS - TVA intracommunautaire FR 55 391 953 023 - APE 4673A - SAS - Capital : 73 937,77

REPRESENTANT : VALETTE

REFERENCE : ☐ D ☐ Int ☐ GMS ☐ AS ☐ P

CLIENT

Nom :

Adresse :

Code postal :

Téléphone :

Prénom :

E-mail :

Quantité	Désignation	Prix
1	TECHNO LAUGIL 20 litres	3000
	POSE BY PASS 1 SAC DE	
	GEL PRE FILTRE OFFERT	
1	OSMOBOX 5005 EUTER	1400
	Autres frais	
		TOTAL HT
		TOTAL TTC
Dont TVA	☐ 5.5% ☒ 10% ☐ 20%	4400

Délai et modalités de livraison du bien :

Financement

Identité de l'établissement prêteur (nom et RCS) :

Montant du crédit :

Taux effectif global :

Nombre de mois :

Nombre de jours avant première échéance :

SOFINCO

6,1706

51,61

180

Modalités de paiement

Acompte :

☐ Par chèque☐ En espèces

(Après expiration du délai légal)

A la pose/ à la livraison soit :

Politique de confidentialité

Les données personnelles collectées par la société SFTE groupe Laugil sont enregistrées dans son fichier « clients ». Vos données personnelles sont nécessaires à la conclusion et à l'exécution du contrat de vente et seront principalement utilisées pour la bonne gestion des relations avec le client, le traitement des contacts, et la promotion des activités de l'entreprise. Les informations personnelles ainsi collectées seront conservées aussi longtemps que nécessaire à l'exécution du contrat, à l'accomplissement par la société SFTE groupe Laugil de ses obligations légales et réglementaires et à l'exercice de ses prérogatives et intérêts légitimes. L'accès aux données personnelles est strictement limité aux employés et préposés de l'entreprise, habilitée à les traiter en raison de leurs fonctions ; les informations recueillies pourront éventuellement être communiquées à des tiers liés à l'entreprise par contrat pour l'exécution des tâches sous-traitées nécessaires à la gestion des contrats, sans qu'une autorisation des clients soit nécessaire.

Les destinataires des données sont intégralement situés au sein de l'Union Européenne. Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données, ou encore de limitation de traitement. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. Ces différents droits peuvent, sous réserve de la production d'un justificatif d'identité valide, être exercés en nous adressant un courrier recommandé avec accusé de réception à l'adresse suivante : Société Française de Traitement des Eaux - Groupe Laugil - Techniparc de la Bastidonne - chemin de l'Aumône Vieille - CS 30650 - 13681 Aubagne cedex.

Enfin nous vous informons de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique BLOCTEL, sur laquelle vous pouvez vous inscrire (<https://www.bloctel.gouv.fr>)

Je reconnais avoir pris connaissance des informations précontractuelles et avoir bénéficié du délai que je souhaitais, nécessaire à leur compréhension. Je reconnais également avoir lu et accepté les termes du présent bon de commande, y compris les conditions générales de vente, qui se trouvent au recto et verso de ce document et avoir eu communication de manière claire et compréhensible de l'ensemble des informations visées à l'article L221-5 du code de la consommation.

Fait à :

Le : 03/10/2023

Signature du client

(précédée de la mention « Bon pour accord »)

Bon pour accord

NOUS CONTACTER

N° client : 6020151394



Par Internet

edf.fr

application mobile : EDF&MOI

mail : serviceclient@edf.fr

Par téléphone

Du lundi au samedi dès 8h et jusqu'à 20h

3404

Service gratuit + prix appel

Mon Compte sur Serveur Vocal

09 70 83 33 33

(Service gratuit + prix appel)

Par courrier

**EDF SERVICE CLIENTS TSA 21941
62978 ARRAS CEDEX 9**

ATTESTATION TITULAIRE DE CONTRAT

NOUS ENVOYER UN CHEQUE ENERGIE

Par courrier

**EDF TSA 81401
87014 LIMOGES Cedex 1**

Lieu de consommation

4 COUR DU VIEUX PUIITS

52170 CHEVILLON

Titulaire du contrat

GEERAERT JEAN PIERRE

GEERAERT TATIANA

Votre contrat

N° de client : 6 020 151 394

N° de compte : 4 04 4 038 258 891

(numéro à transmettre pour le règlement de vos factures)

Electricité « Tarif Bleu »

• Point de livraison (PDL) :

N° 05207091143385

• Puissance : 12 KVA

Par la présente, EDF atteste que M. JEAN PIERRE GEERAERT et TATIANA GEERAERT sont actuellement titulaires d'un contrat auprès d'EDF pour le logement situé au 4 COUR DU VIEUX PUIITS, 52170 CHEVILLON.

Ce contrat a été établi aux noms de M. JEAN PIERRE GEERAERT et TATIANA GEERAERT sur la base de leurs déclarations.

Pour servir et valoir ce que de droit.

A Paris, le 03 octobre 2023.

Guillaume
Votre conseiller EDF

Cachet Électronique
Visible d'authentification
de ce document

2D-DQC



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ N° : 171252150421 Nationalité Française

Nom : MICHALIK
Epouse : GEERAERT
Prénoms : TATIANA LUCIA

Sexe : F Né(e) le : 28.01.1972

Lieu de naissance : JOINVILLE
Taille : 1.69m

Signature du titulaire :

IDFRAMICHALIK<<<<<<<<<<<<<<<<052006
1712521504217TATIANA<<LUCIA7201286F9

Adresse : LE FOURNEAU - LE MOULIN AUX ECRESSISSES
52300 THONNAYE-LES-JOINVILLE

Carte valable jusqu'au : 20.12.2032
délivrée le : 21.12.2017
par : PRÉFECTURE DE LA HAUTE-MARNE (52)
Signature de l'autorité : 
Françoise SOUTMAN

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ N° : 160952100682 Nationalité Française

GJ Nom : GEERAERT

Prénom(s) : JEAN-PIERRE

Sexe : M Né(e) le : 14.08.1956

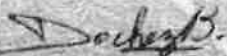
Lieu de naissance : BREST

Taille : 1.74m

Signature du titulaire :

IDFRAGEERAERT<<<<<<<<<<<<<<<<521234
1609521006820JEAN<PIERRE<<<5608146M4

Adresse : LE DOMAINE AUX ECREVISSES - RD 60 - LE FORGERON -
TRONHAINE-LES-JAILLIEUX (52)

Carte valable jusqu'au : 28.09.2031
délivrée le : 29.09.2015
par : PREFECTURE DE LA HAUTE-MARNE (52)
Signature de l'autorité : 
Benoît DOCHET

N° de dossier :

Date :



À RETOURNER

EMPRUNTEUR :

Civilité : ☒ M. ☐ MmeNom : GEERAERT

Nom de naissance :

Prénom : Jean-PierreDate de naissance : 14 08 1956
jour mois annéeTéléphone : 06 07 829 091Email : jean.geeraert@orange.fr

Situation de famille

Célibataire ☐ CMarié ou Pacsé ☒ XVeuf ☐ VSéparé ☐ SDivorcé ☐ DUnion libre ☐ U

Habitat

Propriétaire ☒ XLocataire ☐ LLogé employeur ☐ ELogé famille ☐ FLogé tiers ☐ SLogé admin ☐ AAutres cas ☒ XNbre d'enfant(s) (à charge au foyer) : 1Depuis 08 2021
mois année

REVENUS MENSUELS :

Revenus nets mensuels avant impôt : 2000 €Autres Revenus nets mensuels avant impôt : 0 €
(pensions alimentaires perçues, revenus fonciers/mobiliers)Prestations familiales et aide au logement : 0 €

EMPLOYEUR :

Profession : retraité

Employeur :

Adresse :

Téléphone :

Date emploi : 08 2021
mois année

CO-EMPRUNTEUR ou conjoint non co-emprunteur :

Civilité : M. ☐ Mme ☒ XNom : GEERAERTNom de naissance : MICHALIKPrénom : TATIANADate de naissance : 28 01 1972
jour mois annéeTéléphone : 06 86 93 63 63Email : togeeraert@orange.fr

REVENUS MENSUELS :

Revenus nets mensuels avant impôt : 3600 €Autres Revenus nets mensuels avant impôt : 0 €
(pensions alimentaires perçues, revenus fonciers/mobiliers)

EMPLOYEUR :

Profession : Fonctionnaire TerritorialEmployeur : Commune de JecquevilleAdresse : Aître 4 Place Pampidon
52300 JecquevilleTéléphone : 03 25 94 01 41Date emploi : 10 03
mois année

CHARGES MENSUELLES DU FOYER :

Loyers ou remboursement de crédits immobiliers (toutes charges comprises - aide au logement non-déduite) : 1600 €Pension alimentaire versée : 0 €Total des mensualités de remboursement des crédits consommation hors prêt immobilier : 500 €
(Crédits automobiles, crédits travaux, crédits renouvelables...)Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus,
déclare ne pas avoir de plan de surendettement en cours et déclare que le prêt sollicité n'a pas pour objet un regroupement de crédits.

Signature de l'emprunteur

03/10/23



Signature du co-emprunteur



FD33

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

RUM - Référence Unique du Mandat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le créancier dont le nom figure dans le cadre ci-dessous à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du créancier.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 48 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

VOS INFORMATIONS

Nom - Prénom(s)*

GEERAERT Jean-Pierre

Adresse*

4 cour du Vieux Puits

Brevil-sur-Naame

Code postal*

52170

Ville*

CHEVILLON

Pays*

IBAN*

FR76 3008 7335 5900 0208 8820 394

N° d'identification international du compte bancaire (International Bank Account Number)

BIC*

CMCIFRPP

Code international d'identification de votre banque (Bank Identifier Code)

Nom du créancier*

CA CONSUMER FINANCE

I.C.S.*

FR35ZZZ001805

Identifiant Créancier SEPA

Adresse*

1 rue Victor Basch - CS 70001 - 91 068 MASSY Cedex

Pays*

FRANCE

Type de paiement : Paiement récurrent

Signé le*

Signature*

à (lieu)*

Note : Vos di



Est

Relevé d'Identité Bancaire-IBAN

Information

Ce mandat p

Zone réserv

"Nous nous attachons à vous connaître autrement qu'à travers un numéro de compte, mais ce numéro est néanmoins indispensable à la bonne exécution de vos opérations.

N'hésitez pas à communiquer ce relevé à tous ceux qui le demanderont (employeurs, fournisseurs.....) : Il évitera bien des erreurs et des réclamations".

RIB Identifiant de compte national

Code Banque	Code Guichet	Numéro de Compte	Clé RIB
30087	33559	00020888203	94

IBAN International Bank Account number

FR76	3008	7335	5900	0208	8820	394
------	------	------	------	------	------	-----

Cadre réservé au destinataire du relevé

Domiciliation

CIC JOINVILLE

Bank Identification Code (BIC)

CMCIFRPP

* Champs o

TITULAIRE DU COMPTE
ACCOUNT OWNER

M OU MME JEAN PIERRE GEERAERT
RD 60
HAMEAU LE FOURNEAU
52300 THONNANCE LES JOINVILLE