

3306

SFTE - Techniparc de la Bastidonne - Chemin de l'Aumône Vieille - CS 30650
13681 Aubagne Cedex
Tel : 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

Le consommateur ne bénéficie pas d'un droit de rétractation pour un achat effectué dans une foire ou un salon

Nom : SARDOU Prénom : OLIVIER
Adresse : ROUTE DES GLACIERES LE VALLON
Code postal : 83170 Ville : ROUGIEUX
Téléphone : [] [] [] [] [] [] [] [] Portable : 0693224302 E-mail : olivier.sardou@hatmail.com
Fait le : 28 / [] [] [] à :

Suivant documentation ci-jointe présentée et remise ce jour indiqué ci-dessus avec le présent document

Quantité	Désignation	Prix
1	OSMOBOX sous évier pose et mise en service OFFERT	2100
Autres frais		
Dont TVA	☐ 5.5% ☒ 10% ☐ 20%	TOTAL HT TOTAL TTC
		2100

Délai de livraison du bien : 900/ 6 SEMAINES

Modalités de livraison : le matériel commandé vous sera livré par notre propre société ou par l'un de ses sous-traitants

Modalités d'exécution du contrat : notre société, ou l'un de nos sous-traitants procédera à l'installation du matériel, à sa mise en service

Identité de l'établissement prêteur (nom et RCS) : CERCELEM
Montant du crédit : 2100
Taux effectif global : 6,80% Taux nominal : 6,703
Nombre de mois : 120 En mensualités de : 24160
Nombre de jours avant première échéance : 120

☐ Par chèque
☐ En espèces
☐ Carte bancaire

Montant de l'acompte :
Le solde à la livraison :

Faite le : 24 03 2025

à: Marcello Fares de Marcello

Signature du consommateur « je déclare et reconnais expressément avoir lu et accepté l'ensemble des informations énoncées devant et au dos de ce document ».

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "S. S.", written over a horizontal line.

Nom : SARDOU Prénom : OLIVIER
Adresse : ROUTE DES GLACIERES LE VALLON
Code Postal : 43170 Ville : ROUGIER
Tél : 0699224302 Portable :
Mail :

Matériel

Type : OsmoBox
Emplacement :

Tuyauterie

Nombre de mètres nécessaires :
Diamètre canalisation :
Nature de la canalisation :

Vidange

Endroit de la vidange :
Distance en mètres :
Nature de la canalisation :
Pose d'un régulateur de pression si pression > 6 bars

Electricité

La prise de courant existe-t-elle ? ☐ OUI ☐ NON
Endroit pour se reprendre :
Distance en mètre :

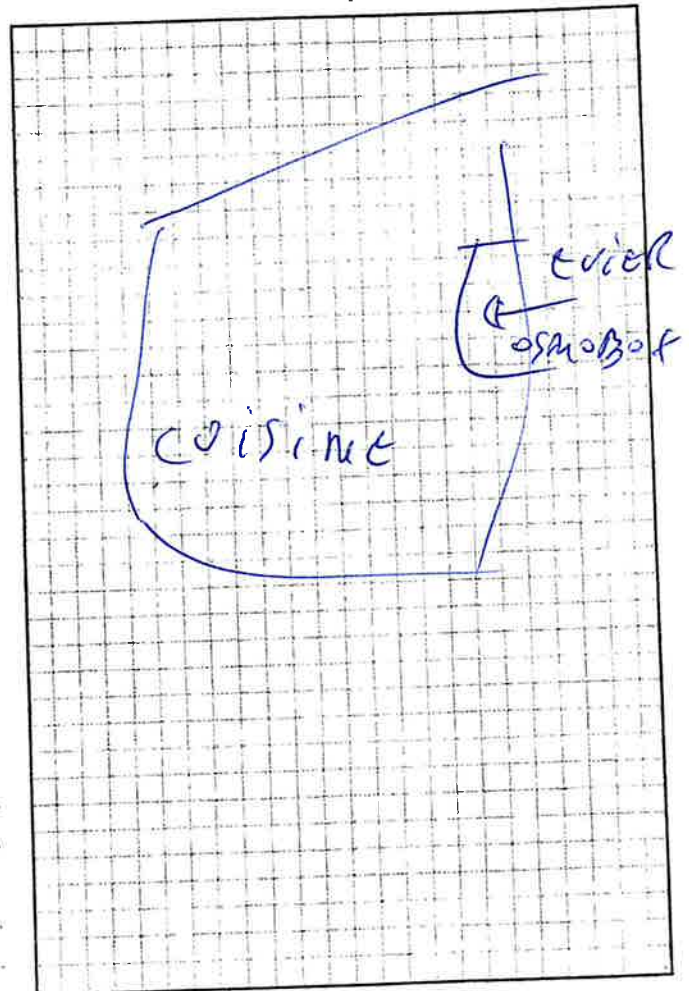
Données techniques

TH eau ville :
Pression d'alimentation :
Mur à percer : ☐ OUI ☐ NON
Nature du mur à percer :
Epaisseur :
Nature du sol :

Commentaire de pose

Itinéraire

Schéma d'implantation



Faire figurer l'emplacement prévu à l'aide des symboles suivants :

Matériel : ○
Branchement eau : X
Vidange : ∏
Prise de courant : ☀
Boîte de dérivation : □
Dérivation de jardin : ⊥

J'atteste avoir donné les indications nécessaires à l'installation du matériel et je m'engage à ne pas faire changer l'appareil de place sauf surcoût de ma part

Nom et Signature

GROUPE LAUGIL

S.F.T.E

ATTESTATION

Je soussigné : Olivier Sardon

Atteste que le domicile situé : route des glacières

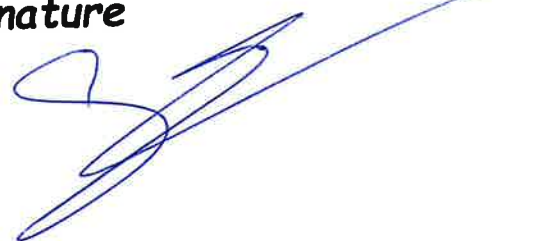
83 170 Laugès

Dont, je suis le propriétaire ou le locataire est achevé depuis plus de deux ans.

Fait à Marseille

Le 28/08/2025

Signature



Le 29/09/2025

Centre Relation Vendeur et OctroiMail : financement.hab.net@wcc-distribution.fr

Téléphone : 08 1000 4000

RECEPTION CONTRAT CONFORME VALANT ACCORD DEFINITIF

Cher Partenaire,

Nous vous confirmons la réception du contrat original conforme ainsi que les justificatifs de notre client commun, MR **Olivier Sardou** né(e) le 19/08/1975.

Numéro d'autorisation : 43223220939001**Référence CLIENT :**

- Nom prénom : MR **Olivier Sardou**
- Né(e) le : 19/08/1975

Modalité du crédit :

- Montant du crédit : 2100,00 €
- Durée du crédit : **120 mois**
- Mensualité : 24,60 €
- Report : **180 jours**
- Assurance :

Pour répondre à ce mail, merci d'adresser votre réponse à en indiquant dans l'objet : **FINANCEMENT – 43223220939001 – Olivier Sardou – 19/08/1975.**

Bien Cordialement,
Votre Conseiller(e) Commercial(e)
Salim Deghdak

FICHE CONTACT FOIRE



DPF
DIRECTION DES PARTENARIATS FRANCE
RETAIL ET AMÉLIORATION DE L'HABITAT

PARTENAIRE

SFTE LAGIL

CLIENT : NOM - PRENOM

SAROU OLIVIER

DATE NAISSANCE

19/08/75

Montant Financement

2100

Durée

120

Type crédit

Payant ☒ Gratuit

DEMAT

OUI ☐ NON ☒

N° d'auto

2104906

Conformité documents

CNI	O	☒
RIB	O	☒
BDC	O	☒
Justifs revenus	O	N
Justifs Dom	O	N
Autres		



BNP PARIBAS
PERSONAL FINANCE



Votre Commercial

OLIVIER