

# PROPOSITION D'ABONNEMENT

Agent : .....

Nouveau contrat

Modification de contrat

N° d'abonné : .....



## PARKING

### CARRE GAMBETTA

34 BD MARÉCHAL FOCH - 81100 CASTRES

## ABONNEMENTS

ENGAGEMENT 12 MOIS

Choisir votre abonnement ainsi que votre périodicité de règlement

TARIFS TTC

### AUTO Placement libre

- Mensuel 60,00 €
- Trimestriel 174,00 €
- Annuel 634,00 €

### NUIT (18h-9h)

- Mensuel 30,00 €
- Trimestriel 83,00 €
- Annuel 305,00 €

### JOUR (7h-20h du Lundi au Vendredi)

- Mensuel 50,00 €
- Trimestriel 144,00 €
- Annuel 524,00 €

### MOTO

- Mensuel 30,00 €
- Trimestriel 83,00 €
- Annuel 305,00 €

Quantité souhaitée : .....

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

### PIECES NECESSAIRES

#### POUR TOUTES DEMANDES

- Une photocopie de l'attestation d'assurance du ou des véhicules 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, échéances suivantes réglées par :

Prélèvement automatique

(La carte ne sera active qu'au paiement de la 1<sup>ère</sup> facture)

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)

Interparking France  
(Signature et cachet commercial)

contact-france@interparking.com

 09 70 140 111

APPEL NON SURTAXE