HI-TECH Depanne Solutions informatiques

Tel: 04 68 90 15 53

Mandat de Portabilité

Je soussigné(e),

1. Identification du Client titulaire du numéro

Raison Sociale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| son client

RCS |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| SIREN |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Compte de facturation chez l'opérateur cédant |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Adresse |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nom |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Prénom |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Qualité du signataire |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| N° de tel du contact |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Donne expressément mandat à l'opérateur de télécommunications ci-après :

2. Identification de l'opérateur preneur (mandataire)

Dénomination Sociale (RCS) :

SARL HI-TECH DEPANNE

SIRET : 510 338 254 00020 – RCS NARBONNE – APE 9511Z – TVA Intracommunautaire : FR455103338254

Siège Social : 16 rue BAUDIN – 11100 NARBONNE (France)

Référence opérateur (N° de client) : HITE

Identification (dénomination sociale, siège social) du distributeur représentant l'opérateur le cas échéant :

Option payante de mise en œuvre de retour arrière :

Pour effectuer en mon nom et pour mon compte, auprès de l'opérateur de télécommunications ci-après :

3. Identification de l'opérateur cédant

Dénomination Sociale (RCS) : France TELECOM

Siège social : 6, place d'Alleray – 75015 Paris

Identification (dénomination sociale, siège social) du distributeur représentant l'opérateur le cas échéant : tete de ligne

1. Les opérations correspondant à la portabilité des numéros ci-après, dont je déclare être le titulaire :

0|__|__|__|__|__|__|__|__|__| 0|__|__|__|__|__|__|__|__|__| 0|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

0|__|__|__|__|__|__|__|__|__| 0|__|__|__|__|__|__|__|__|__| 0|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

0|__|__|__|__|__|__|__|__|__| 0|__|__|__|__|__|__|__|__|__| 0|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

2. La demande de résiliation de tous les contrats de fourniture des services inhérents aux numéros indiqués ci-dessus, et l'intégralité des fonctions associées, aux conditions définies par ce contrat.

4. Date souhaitée de mise en œuvre de la portabilité

Je souhaite que la mise en œuvre de la portabilité des numéros indiqués ci-dessus intervienne à la date du :

à 14 heures 00 minutes

(les lundi, mardi, mercredi ou jeudi entre 7h00 et 12h00, hors jours fériés ; date à fixer avec votre interlocuteur commercial en tenant compte des disponibilités de l'opérateur cédant)

5. Durée de validité du mandat

Le présent mandat sera caduque le

Tels sont les pouvoirs conférés par le mandat au mandataire

Le client s'engage à adresser à l'opérateur preneur toute demande ou réclamation concernant l'exécution du présent mandat.

Fait à : ……, Signature du client

Le : …… (précédée de la mention lu et approuvé)

(et à recouvrir du tampon de la société)

N°IB : DIV 800& CA - 10/05 MP