

## 1 – Customer information Phonexpat.com

Mrs <input type="checkbox"/> Miss <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/>	Date of birth yyyy /mm /dd .. .. / .. .. / .. ..	Address: _____	
		Post Code: _____	City: _____
Last Name: _____		Tel: _____	Fax: _____
First Name: _____		Mobile: _____	UK Tel: _____

## 2 – Flex Internet Broadband ADSL

Yes  No  26.95€/mth

Phone number to be connected to Internet: /..... /..... /..... /..... /..... /..... /..... /..... /..... /..... /

Broadband Modem rental : WIFI modem 2.95€/mth      Yes       Non

## 3 – Technical information

Detailed invoice by email: _____	
Advantage Code: _____	How did you know Phonexpat: _____
Current telephone provider: _____	Current Internet provider:      Broadband <input type="checkbox"/> Line <input type="checkbox"/>

## 4- Acceptance of the modalities

► J'autorise le transfert de l'abonnement de ma ligne ainsi que mon numéro de téléphone à STRAGEX Phonexpat.  
 ► Je reconnais avoir pris connaissance et adhérer aux Conditions Générales applicables, ainsi qu'aux conditions particulières, aux options éventuellement souscrites (disponibles sur [www.phonexpat.fr](http://www.phonexpat.fr), ou sur simple demande auprès de nos services). Stragex Phonexpat ne sera engagée qu'après l'acceptation de votre dossier.  
 ► J'ai pris connaissance que le contrat est conclu pour une durée de 3 mois à partir de la date de mise en service. Les frais d'activation, de la mise en service, du transfert du service, de la résiliation, du non-retour du matériel et tous les autres frais sont disponibles sur les annexes tarifaires (disponibles sur [www.phonexpat.fr](http://www.phonexpat.fr), ou sur simple demande auprès de nos services). «Le client peut s'inscrire gratuitement son numéro de téléphone sur le site [bloctel.gouv.fr](http://bloctel.gouv.fr) afin de ne pas être démarché commercialement par téléphone».  
 En cas de réponse insatisfaisante ou en l'absence d'une réponse depuis plus 1 mois, contactez le Service Médiation de Phonexpat par courrier ou par email à [mediateur@phonexpat.com](mailto:mediateur@phonexpat.com)

## 5- Payment by SEPA Recurring Direct Debit - ICS:FR29ZZ464312 STRAGEX Phonexpat: 11 rue Ourches Bat i -78100-St Germain en Laye

By signing this mandate form, you authorize Stragex Phonexpat to send instructions to your bank in order to debit your account, and your bank to debit your account as instructed by Stragex Phonexpat. You have the right to be refunded by your bank as described in your banking convention conditions. A refund request must be presented within 8 weeks following a given authorized direct debit date.

<p style="text-align: center;"><b>Customer information</b></p> <p>Your name: _____          Address: _____          Postal C / City: _____</p>	<p style="text-align: center;"><b>Bank name and address</b></p> <p>Bank name: _____          Address: _____          Postal C / City: _____</p>						
<p><b>Account to debit.</b>          As printed on your RIB          or on the bank statement</p>	<p><b>IBAN</b> International Bank Account Number</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					<p><b>BIC</b> Bank Identifier Code</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 100%;"></td> </tr> </table>	

**Date**

**Signature**

Attach the invoice of your provider & your Bank RIB >> Complete, sign & return it by fax or by mail