

ABONNEMENT NUMERIQUE

Offre pro 12 mois : vous avez accès à www.vosgesmatin.fr en illimité, un site et une application sans publicité (sauf publicités sponsorisées), accès à l'édition du soir dès 21h30, accès aux éditions locales en numérique dès 5h. Il n'y a pas de droit de reproduction lié à cet abonnement.

1 abonnement = 1 utilisateur web. Les adresses mails doivent être nominatives.

1 utilisateur : 199 euros à l'année TTC (194,91€ HT)

Nombre d'utilisateur(s) souhaité :

Montant de l'abonnement annuel :

199 € TTC xutilisateur(s) = € TTC (TVA 2.10%)

Les prix figurant sur nos devis sont valables 2 mois, à partir de la date d'envoi.

Pour souscrire à cette formule d'abonnement numérique :

1. L'utilisateur doit au préalable créer son **compte utilisateur personnel** sur www.vosgesmatin.fr (en haut à droite « Mon compte »).
2. Nous vous invitons ensuite à prendre connaissance de nos Conditions Générales d'abonnement et d'utilisation, consultables sur notre site www.vosgesmatin.fr
3. Ce devis, dûment complété, sera à adresser à Vosges Matin, par mail à lerabonnement@estrepublikain.fr ou par courrier à **VOSGES MATIN - Service Abonnements - 54185 HEILLECOURT CEDEX**



IDENTITE**Identité de la société**

Numéro SIRET/SIREN*		
Raison sociale*		
Nom commercial		
Statut juridique* : <input type="checkbox"/> SARL <input type="checkbox"/> EURL <input type="checkbox"/> S A <input type="checkbox"/> SN C <input type="checkbox"/> SAS <input type="checkbox"/> SASU <input type="checkbox"/> GIE <input type="checkbox"/> SCI		
<input type="checkbox"/> Etablissement public <input type="checkbox"/> Collectivité territoriale <input type="checkbox"/> Association		
Code APE* :		
Tél.*	Fax	Email
* mentions obligatoires		

Adresse de facturation

Adresse*	
Complément d'adresse	
BP ou lieu-dit	
Code Postal *	Localité*

Adresse de livraison,

Adresse*	
Complément d'adresse	
BP ou lieu-dit	
Code Postal *	Localité*

0 809 100 399Service gratuit
+ prix appel

Compléter les coordonnées du ou des utilisateur(s) WEB :

Identité de l'utilisateur 1

Civilité	<input type="checkbox"/> Mme	<input type="checkbox"/> Mlle	<input type="checkbox"/> M.
Nom*	Prénom*		
Fonction	Service		
Tél. fixe*	Tél. mobile		
E-mail*			

**Mentions obligatoires*

Identité de l'utilisateur 2

Civilité	<input type="checkbox"/> Mme	<input type="checkbox"/> Mlle	<input type="checkbox"/> M.
Nom*	Prénom*		
Fonction	Service		
Tél. fixe*	Tél. mobile		
E-mail*			

Identité de l'utilisateur 3

Civilité	<input type="checkbox"/> Mme	<input type="checkbox"/> Mlle	<input type="checkbox"/> M.
Nom*	Prénom*		
Fonction	Service		
Tél. fixe*	Tél. mobile		
E-mail*			

Identité de l'utilisateur 4

Civilité	<input type="checkbox"/> Mme	<input type="checkbox"/> Mlle	<input type="checkbox"/> M.
Nom*	Prénom*		
Fonction	Service		
Tél. fixe*	Tél. mobile		
E-mail*			

Identité de l'utilisateur 5

Civilité	<input type="checkbox"/> Mme	<input type="checkbox"/> Mlle	<input type="checkbox"/> M.
Nom*	Prénom*		
Fonction	Service		
Tél. fixe*	Tél. mobile		
E-mail*			

0 809 100 399

Service gratuit
+ prix appel

REGLEMENT

Conditions de règlement : Règlement sur facture

Modes de règlement acceptés : Virement bancaire, chèque bancaire.

Le signataire certifie être dûment habilité à engager la société et, de ce fait, accepter nos Conditions Générales d'Abonnement, au nom et pour le compte de la société et de tous les utilisateurs rattachés à ce compte.

Date

Nom du signataire

Signature, précédée de la mention « bon pour accord »

.....

.....

Cachet de l'entreprise:

0 809 100 399

Service gratuit
+ prix appel

RIB A UTILISER LORS DU REGLEMENT

Crédit Mutuel					
Identifiant national de compte bancaire - RIB					
Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise	
11899	00203	00051998345	71	EUR	BANQUE EUROPEENNE CREDIT MUTUEL
Identifiant international de compte bancaire					
IBAN (International Bank Account Number)					
FR75	1189	9002	0300	0519	9834 571
				BIC (Bank Identifier Code)	
				CMCIFR2A	
Domiciliation			Titulaire du compte (Account Owner)		
BANQUE EUROPEENNE CREDIT MUTUEL			LA LIBERTE DE L'EST SA		
4 RUE VICTOR POIREL			CHEZ EST REPUBLICAIN		
BP 70098			RUE THEOPHRASTE RENAUDOT		
54062 NANCY CEDEX			54185 HEILLECOURT CEDEX		
Tél. 03-83-17-12-00					
Remettez ce relevé à tout organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.				PARTIE RESERVÉE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ	

0 809 100 399Service gratuit
+ prix appel