

AFFAIRE SUIVIE PAR

Le bon de commande ne remplace pas le contrat OPT-NC qui vous parviendra ultérieurement.

Ce document est destiné à faciliter la transmission de votre commande à l'OPT-NC. Il vous suffit de le compléter, de le signer et de le transmettre à l'Agence Entreprises.

Création

Modification de l'installation existante

Migration RNIS vers TRUNK SIP

1 RENSEIGNEMENTS COMMERCIAUX

Identification du client Numéro de compte client

Nom ou raison sociale Représenté par

Adresse

Téléphone Mobile Télécopie Email

Adresse de facturation (si différente) Numéro de compte de facturation

Nom ou raison sociale Représenté par

Adresse

Choix de l'offre

Offre Trunk SIP 1 « à la minute »

Offre Trunk SIP 2 « illimité »

Nombre de pack(s) souscrits Pack de 2 canaux Pack de 10 canaux Pack de 30 canaux

Nombre total de canaux souscrits

2 RENSEIGNEMENTS TECHNIQUES

Adresse de l'installation

Correspondant technique Téléphone

Installateur privé Contact

Numéro de la LFO support

Marque et modèle de l'IPBX

Identification

Numéro de ligne	Situation	Nb canaux mixte	Nb canaux arrivée	Nb canaux départ	Commentaires

Situation : T (à transférer), C (à créer), R (à résilier), M (à modifier)

Services optionnels

Je souhaite souscrire les compléments de service suivants :

Facture par mail

Facturation détaillée

Spécialisation des canaux (entrants/sortants)

Commentaires

Inscriptions Annuelles (liste rouge par défaut)

Numéro de ligne Intitulé exact

Rubriques pages jaunes Inscription BP Oui Non

Numéro de ligne Intitulé exact

Rubriques pages jaunes Inscription BP Oui Non

Numéro de ligne Intitulé exact

Rubriques pages jaunes Inscription BP Oui Non

Inscriptions Site Web et adresse mail (aucune inscription par défaut)

Numéro de ligne Adresse mail

Pages blanches Oui Non Pages jaunes Oui Non

Site web Pages blanches Oui Non Pages jaunes Oui Non

Inscriptions Site Web et adresse mail (aucune inscription par défaut)

Numéro de ligne Adresse mail

Pages blanches Oui Non Pages jaunes Oui Non

Site web Pages blanches Oui Non Pages jaunes Oui Non

Date de réalisation souhaitée / /

À Le / / 20

Représentant de la société

Nom

Qualité

Signature

Cachet de la société