

AFFAIRE SUIVIE PAR

**1 TITULAIRE DU CONTRAT**

NOM / Prénom ou raison sociale

Personne à contacter

Numéro de contact

**2 CONDITIONS POUR LA SOUSCRIPTION À MA FACTURE PAR MAIL**

J'accepte les conditions spécifiques de souscription à la facture par mail qui sont disponibles sur le site [www.opt.nc](http://www.opt.nc) ou accessibles en agence et dont je m'engage à avoir pris connaissance.

Adresse électronique pour l'envoi de la facture par mail (=e-mail) :

**3 NUMÉRO(S) DE TÉLÉPHONE CONCERNÉ(S) PAR LA FACTURE PAR MAIL**

Numéro de compte

Numéro de compte

Numéro de compte

Numéro de compte

Numéro de compte

Numéro de compte

Numéro de compte

Numéro de compte

Numéro de compte

Numéro de compte

Numéro de compte

Numéro de compte

Ce service s'appliquera sur tous les numéros rattachés au même compte.

Numéro d'appel

Numéro d'appel

Numéro d'appel

Numéro d'appel

Numéro d'appel

Numéro d'appel

Numéro d'appel

Numéro d'appel

Numéro d'appel

Numéro d'appel

Numéro d'appel

Numéro d'appel

**4 TARIFICATION DES SERVICES**

**Les frais de mise en service ainsi que l'abonnement au service Facture par mail sont gratuits.**

Je déclare sur l'honneur, exacts les renseignements me concernant ci-dessus et m'engage à informer l'OPT-NC de toute modification de ma situation personnelle. Je reconnais avoir pris connaissance et accepter les conditions du service de facture par mail pour le fixe et le mobile. Les informations personnelles recueillies dans le présent document et ultérieurement font l'objet d'un traitement par l'OPT-NC aux fins de gestion de la relation contractuelle. Elles peuvent faire l'objet de communications extérieures dans les conditions définies aux conditions générales d'abonnement à la téléphonie fixe ou mobile.

Conformément à la loi informatique et liberté du 6 janvier 1978, Le soussigné dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent, en écrivant à la direction des télécommunications de l'OPT-NC (2 rue Montchovet, 98841 Nouméa, Nouvelle-Calédonie).

À \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2 0 \_\_\_\_

signature du client  
et cachet de la société

Déposez ce formulaire dûment complété, daté et signé à l'Agence Entreprises ou adressez-le par :

- E-mail à l'adresse : [ae@opt.nc](mailto:ae@opt.nc)
- Courrier à l'adresse :  
AGENCE ENTREPRISES OPT  
9 RUE GALLIENI  
98841 NOUMEA CEDEX
- Fax au numéro : 26 77 94