

Ce formulaire donnera lieu à une enquête par le service comptable de MobileTV SAS et ne sera valable et applicable qu'après la seule approbation écrite de MobileTV SAS. Cette approbation pourra être suspendue ou annulée sans préavis par MobileTV SAS.

Dans le cas de l'acceptation d'un paiement différé, celui-ci ne pourra être appliqué sur les commandes, bons de livraison, reliquats de livraisons et factures en cours.

### ETABLISSEMENT DEMANDEUR

Enseigne **et** Raison Sociale : \_\_\_\_\_

N° SIRET : \_\_\_\_\_

N° APE : \_\_\_\_\_

Adresse de Facturation : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (si plusieurs points de ventes, merci de remplir une fiche par point de vente)

Nombre de points de vente : \_\_\_\_\_

Nom & Prénom du demandeur : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

### MODE DE PAIEMENT SOUHAITE

LCR non acceptée à 30 jours date de facture. **Ne pas oublier de joindre votre RIB.**

Virement bancaire à 30 jours date de facture. **RIB MobileTV SAS à demander à la comptabilité.**

Signature : \_\_\_\_\_ Cachet du client : \_\_\_\_\_

#### CADRE RÉSERVÉ À MOBILETV SAS

**Votre demande a été acceptée**

**Votre demande a été refusée**

Motif\* : \_\_\_\_\_

Signature & Cachet MobileTV SAS : \_\_\_\_\_

\* MobileTV SAS est libre de refuser sans motiver sa décision