

Bon de commande carte cambio - partenaire

À renvoyer à:

Optimobil Wallonie sa – cambio

Rue Buisson St Guibert 1b

5030 Gembloux

IBAN: BE06 7370 0604 1022

BIC: KREDBEBB

Identification du créancier: BE83ZZZ0477194567



Numéro de client (à compléter par cambio):

Données personnelles

Prénom & nom de famille

Rue & numéro

Code postal et localité

GSM

Tél privé

Tél travail

Adresse e-mail

Date de naissance

Lieu de naissance

N° carte d'identité

N° permis de conduire

Catégorie permis de conduire

Lieu d'émission permis

Date d'émission permis

Date d'expiration permis

Données de contrat

Contrat à partir du: / /

Ville cambio:

En tant que partenaire vous ne pouvez-vous inscrire que pour le même tarif que le client.

Frais d'activation : 25€

Abonnement : 1€

Le Safety Pack limite la responsabilité financière à 200 € (400 € pour la classe 'VAN-Cargo-3pl'.) en cas de sinistres ou dégâts. Un Safety Pack coûte 25€ lors de l'activation et 4€ par mois (dans le tarif CAMPUS 6€ par mois) par utilisateur autorisé. Les frais d'activation de 25 € seront ajoutés à la prochaine facture.

Je désire un Safety Pack (indiquer le cas échéant)

Sauf avis contraire de ma part, le Safety Pack sera systématiquement prolongé d'un mois.

Réductions

Les membres et/ou abonnés de nos partenaires ont droit à une réduction. Vous trouvez plus d'info sur notre site. Les réductions ne sont pas cumulables. Je suis abonné / membre de :

- TEC VAB
 Autre:

→ Oui, j'ai une carte Mobib, avec Numéro de la carte Mobib:

N'oubliez pas de nous envoyer une copie de votre abonnement ou carte de membre.

Je suis d'accord avec les conditions suivantes :

- Je joins à ce bon de commande une copie lisible (recto verso) de ma carte d'identité et de mon permis de conduire
- Avec cette inscription je verse les frais d'activation sur le compte de cambio.
- Je déclare suivre une session d'info par internet ou présentée par un collaborateur cambio.

(J'ai déjà suivi une session d'information le/...../..... (date))

J'accepte les Conditions Générales et les listes de prix et souhaite commander une carte cambio.

(Sous réserve d'acceptation de notre compagnie d'assurance.)

Date et lieu

Signature du demandeur (le partenaire)

Confirmation par le client

La carte Partner doit être enregistrée sous mon numéro de client. Je suis conscient que la carte Partner entraîne les mêmes droits et devoirs. Je porte la responsabilité de tous les devoirs qu'implique l'utilisation de la carte Partner pour la personne mentionnée ci-dessus et pour moi-même.

Prénom et nom de famille

Numéro de client

Date et lieu

Signature du **client cambio** (pas le Partner)