TÉLÉ ASSISTANCE 77

SEINE & MARNE 77 LE DÉPARTEMENT

avec europ assistance you live we care*

Fiche d'autorisation d'enregistrement des données des parrains Télé assistance

À retourner complété et signé par les parrains avec les Dispositions Particulières à :
EUROP TÉLÉASSISTANCE - Service Gestion Clients - 1, promenade de la Bonnette - 92633 Gennevilliers cedex

BÉNÉFICIAIRE(S) DE L'ABONNEMENT

Souscripteur Bénéficiaire 1

☐ Mme ☐ M. Nom _____ Prénom _____

Bénéficiaire 2 (si couple)

☐ Mme ☐ M. Nom _____ Prénom _____

Adresse complète _____ Code postal _____

Ville _____ Téléphone _____

PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS DE BESOIN

Je soussigné ☐ Mme ☐ M. Nom _____ Prénom _____

☐ autorise le Délégataire à enregistrer dans ses fichiers mes coordonnées et les informations personnelles me concernant figurant au verso de la Fiche de renseignements du dossier de souscription complétée par le(s) Bénéficiaire(s) de l'Abonnement de Télé assistance.

☐ accepte qu'elles puissent être utilisées dans le cadre de l'exécution des services de Télé assistance décrites aux Dispositions Générales dont j'ai pris connaissance.

Le _____

Signature :

Je soussigné ☐ Mme ☐ M. Nom _____ Prénom _____

☐ autorise le Délégataire à enregistrer dans ses fichiers mes coordonnées et les informations personnelles me concernant figurant au verso de la Fiche de renseignements du dossier de souscription complétée par le(s) Bénéficiaire(s) de l'Abonnement de Télé assistance.

☐ accepte qu'elles puissent être utilisées dans le cadre de l'exécution des services de Télé assistance décrites aux Dispositions Générales dont j'ai pris connaissance.

Le _____

Signature :

PERSONNES DÉPOSITAIRES DES CLÉS DU DOMICILE DU (DES) BÉNÉFICIAIRE(S)

Je soussigné ☐ Mme ☐ M. Nom _____ Prénom _____

☐ autorise le Délégataire à enregistrer dans ses fichiers mes coordonnées et les informations personnelles me concernant figurant au verso de la Fiche de renseignements du dossier de souscription complétée par le(s) Bénéficiaire(s) de l'Abonnement de Télé assistance.

☐ accepte qu'elles puissent être utilisées dans le cadre de l'exécution des services de Télé assistance décrites aux Dispositions Générales dont j'ai pris connaissance.

Le _____

Signature :

Je soussigné ☐ Mme ☐ M. Nom _____ Prénom _____

☐ autorise le Délégataire à enregistrer dans ses fichiers mes coordonnées et les informations personnelles me concernant figurant au verso de la Fiche de renseignements du dossier de souscription complétée par le(s) Bénéficiaire(s) de l'Abonnement de Télé assistance.

☐ accepte qu'elles puissent être utilisées dans le cadre de l'exécution des services de Télé assistance décrites aux Dispositions Générales dont j'ai pris connaissance.

Le _____

Signature :

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des informations vous concernant en écrivant à EUROP TÉLÉASSISTANCE, 1 promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers cedex.
Ces informations sont uniquement réservées aux services du Délégataire en charge de votre contrat et pourront être transmises pour les seuls besoins de la réalisation du service à des prestataires ou partenaires du Délégataire.

Europ Téléassistance
Société par Actions Simplifiée au capital de 100 000 € - 453 798 647 RCS Nanterre - Agréée Services à la personne sous le numéro N/040908/F092/S/055
Siège social : 1, promenade de la Bonnette - 92230 Gennevilliers - Adresse postale : 92633 Gennevilliers cedex - Tél. : 01 41 85 86 86

EA3949 - 01/2013

* Vous vivez, nous veillons