

# BON DE COMMANDE SITE INTERNET

A nous retourner par mail à [contact@orata.com](mailto:contact@orata.com) ou par courrier à

ORATA - BP10 - 38880 AUTRANS

<b>Tarif HT</b>	
<b>Commande : Cocher votre choix</b>	
<b>Site : Offre Présence ou Site : Offre Business</b>	<input type="checkbox"/> 290€HT/an <b>ou</b> <input type="checkbox"/> 29€HT/mois (ou) <input type="checkbox"/> 490€HT/an <b>ou</b> <input type="checkbox"/> 49€HT/mois
<b>Option : Premium (Assistance 2h/an)</b>	<input type="checkbox"/> 140€HT/an <b>ou</b> <input type="checkbox"/> 14€HT/mois
<b>Récupération</b> du contenu de votre ancien site. Dans le cas d'un transfert uniquement	Sur devis selon nombre de pages

## Nom de domaine souhaité :

[www.](http://www.)\_\_\_\_\_

(Sous réserve de disponibilité)

**Si vous n'avez pas d'idée, n'hésitez pas à nous appeler.**

<b>Total HT</b>	
<b>TVA (20%) :</b>	
<b>TOTAL TTC :</b>	
<b>Dépôt de garantie*</b>	<b>100€</b>
<b>Net à payer 1<sup>ère</sup> échéance</b>	

\***Dépôt de Garantie** : Un dépôt de garantie de 100€ est prélevé à la première échéance. Cette somme n'est pas soumise à la TVA. A la condition que le client soit à jour de ses règlements, elle sera restituée 60 jours après la résiliation du service SAUF si d'autres services, parmi Site Web, E-Commerce, avaient été souscrits antérieurement à la mise en place d'un dépôt de Garantie ; dans ce cas, le dépôt de garantie basculera sur les autres services et sera restitué à la résiliation du dernier service.

► Le produit « Site Internet » se définit comme un service en ligne sous forme d'abonnement annuel permettant aux utilisateurs de bénéficier d'un site avec nom de domaine personnel. Le contenu et le design de ce site sont modifiables en utilisant la console d'administration mise à disposition. Le produit « module e-commerce » comprend un terminal carte bancaire virtuel (TPV) permettant d'encaisser des règlements par CB.

► ORATA se réserve le droit d'apporter toute modification dans le but d'améliorer le service proposé, ce qui peut entraîner des changements sur les sites publics et dans la plate-forme d'administration des sites ORATA. ORATA s'efforcera d'assurer le bon fonctionnement de ses services mais ne peut être tenu comme responsable des interruptions.

► Le client est responsable du contenu de son site Internet et du respect des réglementations en vigueur.

### Renouvellement/Résiliation :

- **Si abonnement annuel** : Ce contrat est renouvelé tacitement et **résiliable 2 mois avant la date échéance par courrier recommandé avec AR** adressé à : ORATA, BP 10, 38880 AUTRANS. A l'issue de cette période, le dépôt de garantie sera restitué au client sous 60 jours à la condition que le client soit à jour de ses règlements.
- **Si Abonnement mensuel** : Cet abonnement est renouvelé tacitement de mois en mois. La résiliation doit nous parvenir par courrier recommandé avec AR adressé à : ORATA, BP 10, 38880 AUTRANS. **Toute résiliation reçue avant le 10 du mois prendra effet à la fin du mois en cours, toute résiliation reçue après le 10 du mois prendra effet à la fin du mois suivant.** A l'issue de cette période, le dépôt de garantie sera restitué au client sous 60 jours à la condition que le client soit à jour de ses règlements. En cas de défaut de règlement, l'abonnement sera résilié immédiatement et le dépôt de garantie ne sera pas restitué.

### Votre mode de règlement : Prélèvement automatique obligatoire

(Compléter le formulaire ci-joint et nous le retourner avec le bon de commande accompagné d'un RIB)

### Facturation à établir à :

Dénomination sociale :	
Adresse :	
Code postal, ville :	
Téléphone :	E-mail pro :

Fait le,

à

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

### Nom et prénom du signataire :

- Nous vous remercions de compléter les renseignements nécessaires à la création du site au dos de ce document
- Dès sa mise en ligne, nous vous ferons parvenir la facture correspondant à votre commande et vous communiquerons toutes les informations relatives à votre site et à sa mise à jour (adresse, identifiant, mot de passe)

**CONTACT RÉFÉRENT POUR ORATA**

Nom, Prénom :	Téléphone :
Mobile :	Email :

**VOTRE ACTIVITÉ**
**Formations et particularités :** Merci de cocher les cases correspondantes

<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Eco-conduite	<input type="checkbox"/> AM	<input type="checkbox"/> Code en ligne <b>Fournisseur :</b>	<input type="checkbox"/> Stage permis à point	<input type="checkbox"/> Poids lourds (C)
<input type="checkbox"/> AAC	<input type="checkbox"/> Post Permis	<input type="checkbox"/> Moto A1	_____	<input type="checkbox"/> Test Psychotechnique	<input type="checkbox"/> Autocar (D)
<input type="checkbox"/> C.S	<input type="checkbox"/> Séniors	<input type="checkbox"/> Moto A2	<input type="checkbox"/> Code en salle	<input type="checkbox"/> Simulateur	<input type="checkbox"/> CACES
<input type="checkbox"/> Véhicule aménagé	<input type="checkbox"/> BE	<input type="checkbox"/> Passerelle A2/A	<input type="checkbox"/> Stage code	<input type="checkbox"/> Planning en Ligne	<input type="checkbox"/> FIMO
<input type="checkbox"/> BEA	<input type="checkbox"/> B96	<input type="checkbox"/> Formation 7h Moto	<input type="checkbox"/> Stage code accéléré	<input type="checkbox"/> Bateau côtier	<input type="checkbox"/> FCO
<input type="checkbox"/> B1	<input type="checkbox"/> Stage Auto	<input type="checkbox"/> Moto boîte auto	<input type="checkbox"/> ANPER <input type="checkbox"/> CER	<input type="checkbox"/> Extension Hauturier	<input type="checkbox"/> BEPECASER
<input type="checkbox"/> Permis à 1 €/j	<input type="checkbox"/> Stage Moto	<input type="checkbox"/> CPF	<input type="checkbox"/> LABEL ÉTAT	<input type="checkbox"/> Bateau Eaux Intérieures	<input type="checkbox"/> Réactualisation

**MENTIONS LÉGALES**
**TVA INTRA :** \_\_\_\_\_ **SIRET/SIREN :** \_\_\_\_\_ **AGRÈMENT :** \_\_\_\_\_
**VOS BUREAUX**

<b>BUREAU N°1</b>	<b>BUREAU N°2</b>
NOM :	NOM :
ADRESSE :	ADRESSE :
CODE POSTAL :	CODE POSTAL :
VILLE :	VILLE :
TÉLÉPHONE(S) :	TÉLÉPHONE(S) :
N° AGRÈMENT	N° AGRÈMENT
HORAIRE :	HORAIRE :

<b>BUREAU N°3</b>	<b>BUREAU N°4</b>
NOM :	NOM :
ADRESSE :	ADRESSE :
CODE POSTAL :	CODE POSTAL :
VILLE :	VILLE :
TÉLÉPHONE(S) :	TÉLÉPHONE(S) :
N° AGRÈMENT	N° AGRÈMENT
HORAIRE :	HORAIRE :

# MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

REFERENCE UNIQUE DU MANDAT :

A Compléter par le créancier (limité à 35 caractères alphanumériques)

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA (ICS) : **FR26ZZZ600845**

TYPE DE PAIEMENT : **Paiement récurrent**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la SARL ORATA à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la SARL ORATA.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passées avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :

- Dans les 8 semaines suivant la date de votre compte pour un prélèvement autorisé.
- Sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

### Informations du débiteur :

Nom ou dénomination sociale : .....

La longueur maximum pour un nom est de 70 caractères

Adresse : .....

Cette ligne à une longueur maximum de 35 caractères

Code postal et Ville : .....

Pays : .....

### IBAN\* :

--	--	--	--	--	--	--	--

### BIC

--	--	--	--	--	--	--	--

Nom du signataire\* : .....

Signé à : ..... Le\* : .. / .. / ....

Signature(s) :

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;

**Joindre Obligatoirement un RIB**

**A nous retourner par mail à [contact@orata.com](mailto:contact@orata.com)**

**Ou par courrier à ORATA – BP10 – 38880 AUTRANS**