

RENSEIGNEMENTS CLIENT

Votre code client et mot de passe, vous seront envoyés par mail dans les plus brefs délais.

Date :

Société :

N° RC :

Code APE :

Adresse :

C.P. :

Ville :

Tel :

Port :

Fax :

Nom :

Prénom :

Mail :

Marques représentées :



Auto.



2 Roues / Quad

LES REGLEMENTS SE FONT PAR PRELEVEMENT*La présente demande est valable pour la facturation des garanties*

Le règlement se fera uniquement par prélèvement SEPA dès réception de la facture.

Vous recevrez votre facture entre le 1er et le 5 de chaque mois.

"Cachet de l'entreprise"

Signature

**(en signant ce document, j'accepte et j'approuve les conditions générales).*

Ce bulletin de souscription doit être retourné rapidement par Mail à la FNA afin de vous référencer.

contact@fna.fr

Veillez joindre à votre bulletin : extrait K-BIS de moins de 3 mois; copie recto/verso de la carte d'identité du gérant de l'entreprise; formulaire SEPA à compléter et un RIB.

OUVERTURE DE COMPTE CLIENT - SAISIE DE GARANTIE

OUVERTURE DE VOTRE COMPTE CLIENT

- 1 Compléter le bulletin de souscription.
- 2 Retourner ce bulletin par mail, fax ou courrier à la FNA.
- 3 Par retour, AMB Garanties vous attribuera votre code client et votre mot de passe.
- 4 Frais d'ouverture de compte : 20 € ht prélevé par AMB-Garanties

ENREGISTREMENT DE VOS GARANTIES

- 1 Entrer sur notre site : ***www.amb-garanties.com***
- 2 Renseigner votre identifiant et mot de passe puis cliquer sur connexion.
- 3 Elaborer votre garantie selon vos choix et exigences en 5 étapes.
- 4 Visualiser votre garantie.
- 5 Valider, puis imprimer les documents contractuels en 2 exemplaires.
- 6 Conserver un exemplaire **signé** dans vos archives.
- 7 Donner un exemplaire à votre client.

**AMB GARANTIES EXPEDIE DANS LES 8 JOURS A VOTRE CLIENT LA POCHETTE DE GARANTIE
COMPRENANT UN COURRIER PERSONNALISE.**

FACTURATION

- 1 Dans le mois qui suit l'ouverture de votre compte, AMB Garanties vous adresse une facture correspondant aux frais d'ouverture de compte,
- 2 Entre le 1er et le 5 de chaque mois, AMB Garanties édite un relevé de toutes vos garanties du mois passé, ainsi que la facture afférente comprenant également les frais d'ouverture de compte.
- 3 AMB Garanties vous présente le prélèvement entre le 10 et le 15 du mois de la facturation.

AMB Garanties se réserve le droit de suspendre l'accès au compte du professionnel notamment en cas de non paiement à l'échéance d'une mensualité,

MENTIONS LEGALES

AMB Garanties • RCS : Bordeaux 508 583 689 • Code APE : 6622 Z • N° de TVA intracommunautaire : FR55 508 583 689 0031
• Adhérent à l'ORIAS sous n° 15 001 865 (site : www.orias.fr) • Notre activité est placée sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle des Assurances et Mutuelles (61, rue Taitbout - 75009 PARIS) Conformément à la loi sur l'intermédiation en assurances, la liste de nos compagnies partenaires est disponible sur simple demande. • Garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L.530-1 et L.530-2 du code des assurances.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la société AMB GARANTIES à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la société AMB GARANTIES. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passé avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

**Référence
Unique du
Mandat****ATTENTION : Ne pas remplir cette zone, elle sera complétée automatiquement.**

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

Créancier : Advance Marketing & Business (A.M.B. Sarl)
Immeuble Titanium - Rue Cantelaudette
33 310 LORMONT

Identification Créancier SEPA (ICS) : FR97ZZZ596560

Référence : AMB GARANTIES

Titulaire du compte à débiter / Désignation du compte à débiter

Ets

Nom

Prénom

Adresse

CP

Ville

Numéro de compte bancaire international (IBAN)

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

Code d'identification de Banque (BIC)

Type de paiement : Paiement récurrent

Ce mandat vaut pré-notification pour les prochains prélèvements SEPA qui seront effectués au titre de mes contrats souscrits auprès d'AMB GARANTIES.

Fait à

Signature

Le

Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Les informations contenues dans le présent document ne sont destinées à être utilisées par la société AMB Garanties que pour la gestion de la relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice par ce dernier de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la Loi N°78-17 du 06 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Joindre impérativement votre RIB, RICE ou RIP à ce document.