



T 2060 2001
F 2060 2002
@ info@carloh.lu
carloh.lu

**BON DE
COMMANDE**

Veillez retourner ce bon de commande (2/2) accompagné du mandat de domiciliation (1/1) dûment datés et signés à **info@carloh.lu**, ou par courrier à:
Carsharing Luxembourg S.A.
61, rue de Bouillon
L-1248 Luxembourg
Nous vous contacterons dès réception des documents

Partie réservée à Carsharing Luxembourg S.A.

Numéro de client : _____ Numéro de carte : _____

Données personnelles :

Nom : _____ Prénom : _____

N° et rue : _____

Code postal : _____ Localité : _____

Pays : _____

Tél. privé : _____ GSM : _____

Tél. professionnel : _____

E-mail : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

N° de carte d'identité ou passeport : _____

N° de permis de conduire : _____

Classe de permis : _____

Lieu d'émission : _____

Date d'émission : _____ Date de réédition : _____

Date d'expiration : _____

Données de contrat :

Contrat à partir du : _____

Je choisis le tarif : **Eco** **Flexi** **Plus**

Les frais d'activation s'élèvent à 30,00 € et votre abonnement mensuel, selon le tarif que vous avez choisi, s'élève à _____ €.

Assurance complémentaire :

Le S-Pack limite la responsabilité financière à 250 € en cas de sinistres ou dégâts. Celui-ci est obligatoire si vous êtes âgé de moins de 21 ans. Un S-Pack coûte 50,00 € par an.

Je souscris à un S-Pack annuel automatiquement renouvelable sauf indication de ma part
(indiquer le cas échéant)

Paiement et facturation :

Coordonnées bancaires

IBAN : _____

Code BIC : _____

Titulaire du compte : _____

En signant ce bon de commande, vous autorisez Carsharing Luxembourg S.A. à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Carsharing Luxembourg S.A. Vous bénéficiez d'un droit au remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Facturation

- Je souhaite recevoir ma facture par e-mail.
 Je souhaite recevoir ma facture par courrier postal *(surcoût de 1,00 € par facture envoyée).*

Je suis d'accord avec les conditions suivantes :

- J'atteste être en possession d'un permis de conduire B valable et reconnu au Luxembourg et je m'engage à informer immédiatement la société Carsharing Luxembourg S.A. de toute suspension / retrait / annulation de mon permis de conduire
- Avec cette inscription, j'autorise le débit des frais d'activation de mon compte.
- J'accepte les conditions générales, les listes de prix et je souhaite commander une carte Carloh.**
(Sous réserve d'acceptation par la société Carsharing Luxembourg S.A.)

Lieu : _____ Date : _____

Signature :

(Mention obligatoire « Lu et approuvé »)



T 2060 2001
F 2060 2002
@ info@carloh.lu
carloh.lu

MANDAT DE DOMICILIATION EUROPÉENNE SEPA / CORE

Veuillez retourner ce mandat de domiciliation (1/1) accompagné bon de commande (2/2) dûment datés et signés à info@carloh.lu,

ou par courrier à:

Carsharing Luxembourg S.A.

61, rue de Bouillon

L-1248 Luxembourg

Nous vous contacterons dès réception des documents

Carsharing Luxembourg S.A. | Siège Social | 61, rue de Bouillon | L-1248 Luxembourg

Identification du créancier : LU47 ZZZ 0000 0000 0000 0001 134

Partie réservée à Carsharing Luxembourg S.A.

(La référence du mandat de domiciliation vous sera communiquée sur votre première facture)

Référence du mandat : _____

- J'autorise Carsharing Luxembourg S.A. à envoyer des instructions à ma banque pour débiter mon compte, et ma banque à débiter mon compte conformément aux instructions de Carsharing Luxembourg S.A. Je bénéficie d'un droit au remboursement par ma banque selon les conditions décrites dans la convention que j'ai passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de mon compte.

Le délai pour le remboursement d'un encaissement non autorisé est de 13 mois.

Nom : _____ Prénom : _____

N° et rue : _____

Code postal : _____ Localité : _____

Pays : _____

Nom de la banque : _____

Code BIC : _____

IBAN : _____

Pays du créancier : _____

Type de paiement : _____ Paiement : unique récurrent

Lieu : _____ Date : _____

Signature :

(Mention obligatoire « Lu et approuvé »)