

# TELE ASSISTANCE | 77



**Un service départemental  
pour rester chez soi en toute sérénité  
24 h / 24**

**SEINE & MARNE**  
LE DÉPARTEMENT

avec  **europ  
assistance**  
*you live we care\**

\* Vous vivez, nous veillons

Proposé par

**SEINE & MARNE 77**  
LE DÉPARTEMENT











## RÉFÉRENT (si souscription de l'option Matériel de visio-communication uniquement)

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_ Code postal [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Ville \_\_\_\_\_  
Lien de parenté \_\_\_\_\_ Année de naissance [ ][ ][ ][ ]  
Téléphone domicile [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Téléphone mobile [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

### Nous vous invitons à lire attentivement les informations suivantes et à confirmer votre accord en signant les présentes Dispositions Particulières :

- « Je m'engage à obtenir l'accord des personnes ci-dessus et ci-contre pour la transmission et l'enregistrement des données personnelles les concernant et permettant de rendre le service de Téléassistance ».
- « Je (nous) reconnais(sons) avoir pris connaissance et accepter les Dispositions Générales de Téléassistance ci-après ».
- « Je (nous) reconnais(sons) être informé(e)(s) que toutes les conversations téléphoniques que je (nous) pourrais (pourrions) échanger avec la centrale de réception d'appels du Délégitaire peuvent faire l'objet d'un enregistrement dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels, que ces conversations seront conservées pendant 2 mois à compter de leur enregistrement et déclare (déclarons) l'accepter sans réserve ».
- « Je (nous) reconnais(sons) être informé(s) de la nécessité d'informer EUROP TÉLÉASSISTANCE en cas de changement d'abonnement téléphonique ».
- « Je (nous) soussigné (soussignons) autorise (autorisons) le Délégitaire à me (nous) faire parvenir les moyens de secours appropriés et en cas de défaillance de mon (notre) comité de parrainage (personnes dépositaires des clés du domicile du (des) Bénéficiaire(s)) accepte (acceptons) que ceux-ci pénètrent mon (notre) domicile par tout moyen utile pour me (nous) porter assistance sans qu'EUROP TÉLÉASSISTANCE ne puisse en aucun cas être tenue responsable des éventuels dégâts en résultant (porte, vitres, etc.). Je m'engage (nous nous engageons) par ailleurs à prendre en charge les frais occasionnés ainsi que les éventuels frais ou honoraires réclamés par les services de secours ».
- « J' (nous) autorise (autorisons) le Délégitaire à transmettre au Département de la Seine et Marne mes données personnelles et le déroulement des interventions me concernant ; ceci pour leur permettre de faire un suivi de mon dossier et effectuer un contrôle de la qualité du service délivré ».

Toutes les informations recueillies par le Délégitaire, lors de la souscription à l'un de ses services et lors de la réalisation des prestations sont nécessaires à l'exécution des engagements que nous prenons à votre égard. À défaut de réponse aux renseignements demandés, le Délégitaire sera dans l'impossibilité de vous fournir le service auquel vous souhaitez souscrire. Ces informations sont uniquement réservées aux services du Délégitaire en charge de votre contrat et pourront être transmises pour les seuls besoins de la réalisation du service à des prestataires ou partenaires du Délégitaire. Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification ou de suppression des informations vous concernant en écrivant à EUROP TÉLÉASSISTANCE - 1, promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers cedex.

Fait à \_\_\_\_\_ Souscrit le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Nom, prénom et signature  
du **Bénéficiaire 1**

Nom, prénom et signature  
du **Bénéficiaire 2 (si couple)**



Nom, prénom et signature du **Souscripteur (si différent du bénéficiaire)**

### 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 - N° TVA : FR 80453798647

\* Vous vivez, nous veillons

## ANNULATION DE COMMANDE

**Pour renoncer à votre commande, vous devez compléter et signer ce formulaire détachable.  
Envoyez-le par lettre recommandée avec accusé de réception avant 7 jours à :**

**EUROP TÉLÉASSISTANCE** - Service Gestion Clients - 1, promenade de la Bonnette - 92633 Gennevilliers cedex

Je soussigné (Nom, Prénom du Souscripteur) \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Ville \_\_\_\_\_

Declare, par la présente, renoncer à ma souscription à l'abonnement Téléassistance.

Date de commande [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Signature du Souscripteur :