

RACCORDEMENT AU RÉSEAU PUBLIC DE TRANSMISSION D'ALARMES ALARMIS

NOUVEAU RACCORDEMENT MODIFICATION SUPPRESSION

Partie réservée à P&TLuxembourg

N° client

N° compte

N° commande

INFO CLIENT

Nom et prénom ou raison sociale

Je suis déjà client des P&TLuxembourg avec le numéro téléphonique suivant

NOUVEAU CLIENT

Privé (veuillez joindre une photocopie de votre carte d'identité ou passeport)

Date de naissance carte d'identité passeport N°

Société (veuillez joindre une copie de vos statuts publiés au Mémorial, Recueil spécial, et vos procurations s'il y a lieu)

N° R.C. N° TVA Rubrique de l'activité principale dans l'Annuaire Professionnel

PERSONNE DE CONTACT DE VOTRE SERVICE SÉCURITÉ

M. Mme Nom et prénom Fonction / Département / Service

Moyens pour vous contacter Jours ouvrables heures de bureau Tél. Fax GSM

Jours ouvrables hors heures de bureau Tél. Fax GSM

Week-end Tél. Fax GSM

ADRESSE ACTUELLE

N° et rue Code postal et localité

RENSEIGNEMENT SUR LA LIGNE

ISDN existant N° Raccordement analogique à modifier en ISDN N° Nouveau raccordement ISDN (voir verso s.v.p.)

Type de surveillance souhaité (à fixer ensemble avec le prestataire de service) permanente périodique

Fonctionnalité supplémentaire utilisation "sorties (voie retour)"

Date de mise en service souhaitée de suite date (jour/mois/année) / /

À REMPLIR UNIQUEMENT EN CAS DE MODIFICATION

Ajout de contacts Suppression de contacts Ajoute d'un prestataire Changement du prestataire Suppression d'un prestataire

À REMPLIR UNIQUEMENT EN CAS DE SUPPRESSION

Suppression de l'Alarmis uniquement Suppression de l'Alarmis et de l'ISDN
nos concernés de la modification / suppression ISDN ALARMIS

FIRME PRIVÉE QUI S'OCCUPE DE VOTRE INSTALLATION D'ALARMES

Prière de demander à la firme s'occupant de votre installation d'alarmes d'encercler le(s) point(s) de contact du transmetteur d'alarmes des P&TLuxembourg à partir duquel (desquels) les alarmes sont transmises au prestataire de service indiqué au point suivant.

Nom Tél. Fax GSM

N° et rue Code postal et localité

Point de contact (alarme n°) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13

TRANSMISSION DES ALARMES AU CENTRE D'INTERVENTION DU PRESTATAIRE DE SERVICE

Prière de remplir un formulaire par prestataire Nom

N° et rue Code postal et localité

IMPORTANT !!! Les 2 signatures ci-après doivent être apposées avant de transmettre la commande aux P&TLuxembourg.

Attention: Veuillez noter que les alarmes d'interruption de ligne et les alarmes de sabotage ne sont pas prises en compte par la Protection Civile ou par les Pompiers de la Ville de Luxembourg. La surveillance de celles-ci doit être assurée soit par un prestataire de service privé, soit par signalisation locale uniquement.

Veuillez remplir les données au verso pour acceptation de la présente commande.

Signature* du titulaire

Lieu et date

(Signature obligatoire au verso)

* Pour les firmes et associations, cachet et/ou nom et qualité du signataire

Signature* du prestataire de service qui reçoit l'alarme

Lieu et date

(Signature obligatoire au verso)

Veuillez renvoyer ce document à P&TLuxembourg à l'adresse ci-dessous

ALARMIS

P&TLuxembourg • Division des Télécommunications
Centre d'Accueil Clients • L-2999 Luxembourg • www.ept.lu
Tél. gratuit: 12 422 • Fax gratuit: 12 423



■ SIGNALISATION DES ALARMES D'INTERRUPTION DE LIGNE ET DE SABOTAGE

(veuillez remplir au moins une des 2 cases ci-après)

Signalisation locale sur le site de l'installation d'alarmes du client

Nom et prénom ou raison sociale

N° et rue Code postal et localité

Signature* du titulaire

Lieu et date

* Pour les firmes et associations, cachet et/ou nom et qualité du signataire

Transmission de ces alarmes vers le prestataire de service privé suivant

Nom et prénom ou raison sociale

N° et rue Code postal et localité

IMPORTANT !!! Les 2 signatures ci-après doivent être apposées avant de transmettre la commande à l'Entreprise des P&TLuxembourg

Signature* du titulaire

Signature* du prestataire de service

Lieu et date

Lieu et date

* Pour les firmes et associations, cachet et/ou nom et qualité du signataire

■ NOUVEAU RACCORDEMENT ISDN DE BASE

■ **ÊTES-VOUS DÉJÀ CLIENT DE L'ENTREPRISE DES P&TLUXEMBOURG ?**

OUI N° de compte

NON (VEUILLEZ REMPLIR LA FICHE "INFORMATIONS CLIENTS") Fiche disponible sur simple appel au numéro indiqué en bas de page

■ **ADRESSE D'INSTALLATION**

N° et rue Code postal et localité Etage/Appartement

Ancien propriétaire: Nom et prénom Ancien n° de téléphone

■ **ADRESSE DE FACTURATION** **IDEM ADRESSE D'INSTALLATION**

N° et rue Code postal et localité

■ **INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES POUR LA NOUVELLE LIGNE**

J'ai besoin du boîtier suivant

Boîtier NT branchement appareils digitaux uniquement

Boîtier NT 2 ab appareils digitaux et/ou analogiques

Je désire des numéros multiples secondaires (MSN)

OUI Nombre

NON

Les données fournies sur la présente font l'objet d'un traitement informatique conformément aux dispositions de la loi modifiée du 31.3.1979 réglementant l'utilisation des données nominatives dans les traitements informatiques. Le (La) soussigné(e) déclare avoir lu et approuvé les conditions générales applicables aux services de télécommunication de P&TLuxembourg et les accepte. Il (Elle) en accepte spécialement les clauses 6.4., 6.5., 6.6., 6.7., 12.3 et 17.

1252 01 01/02