



FACTURE POUR 2 MOIS

Tel : 02 46 65 02 90
 Fax : 01 70 36 74 74
 Email: serviceclient@cieltelecom.com
 IBAN: FR7617906001122483284700057

EIRL LE KIOSQUE DE LA COIFFURE
 MME LHOMME EMILIE
 25 PLACE DE BONNEVIOLE

N° Client : 331366

N° Facture : 2508321366



46130 PRUDHOMAT

Le 01/08/2025

FACTURE POUR 2 MOIS

Période

Prix Mensuel Montant € HT

N° Ligne : 0565409305

Forfait Fibre Intense Plus (Dégroupeage Total)	AOUT SEPTEMBRE	29,99	59,98 €
Location Modem-routeur		3,99	7,98 €
Service Extension Réseau		5,00	10,00 €
Communications vers l'international (Voip)	JUIN JUILLET		0,04 €

TOTAL HT 78,00 €
 TVA (20%) 15,61 €
TOTAL TTC 93,61 €

Votre règlement ou vos courriers au
 50 Route du Chêne 72230 Arnage

Ou payez vos factures par CB sur votre espace client

Scannez ce code pour faciliter le paiement de vos factures



Repon €
 solde
 antérieur

MONTANT A REGLER TTC	90,61 €
-----------------------------	----------------

Règlement à réception de facture. Date limite de paiement le 16/08/2025.

Pas d'escompte en cas de règlement anticipé. Retard de règlement : Indemnité forfaitaire de recouvrement de 40 € plus pénalités indexées sur le taux d'intérêt de la BCE majoré de 10 points.

Simplifiez-vous la vie et optez dès aujourd'hui pour le prélèvement, en nous retournant le formulaire ci-dessous,
 par courrier, par fax : 01 70 36 74 74 ou par mail à serviceclient@cieltelecom.com

Mandat de prélèvement SEPA	RUM 00331366	Prélèvement récurrent
Identité du payeur, Titulaire du compte : Nom: _____ Prénom: _____ Raison Sociale: _____ Adresse: _____ Code Postal: _____ Ville: _____ Coordonnées bancaires - Désignation du compte à débiter IBAN _____ BIC _____		
Désignation du créancier: CIEL TELECOM S.A.S.U 50 route du chene - 72230 ARNAGE - France Identifiant Créancier SEPA: FR08CIE492141		
Vous autorisez CIEL TELECOM à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. En signant ce mandat de prélèvement SEPA, dans le cas où vous êtes nouveau client, vous acceptez la communication de la RUM ultérieurement. Elle vous sera communiquée lors de l'émission de la prochaine facture prélevée.		
Fait à _____	Le ____/____/20____	Signature: _____ Joindre un RIB IBAN-BIC

2508321366 EIRL LE KIOSQUE D
 331366 01/08/2025
 CIEL TELECOM
 NET A PAYER : 90,61 EUR
 A JOINDRE A VOTRE CHEQUE (NI AGRAFER, NI SCOTCHER)

MON FORFAIT MOBILE PRO

À PRIX MINI

