Remplissez simplement ce contrat en cochant l'offre souhait®e :
(Canal + / CANALSAT ou Offre Coupl®e CANAL+ & CANALSAT)

Rappel : Ces abonnements sont exclusivement r®serv®s ¨ la France M®tropolitaine !

Renvoyez nous seulement les 2 premiers exemplaires du contrat
(Vous conservez le "feuillet Abonn®'), et postez le ¨ cette adresse :

Geosat
91 Av de Lattre de Tassigny
81000 Albi

N'oubliez pas de joindre un RIB (relev®d'identit®bancaire)
(Accompagn®de la caution de la carte seule : ch¯que de 15 ú *
ou d'un ch¯que de 40 ú si vous optez pour la location du terminal)

CANAL+ CANALSAT

Attention, le ch¯que de caution doit °tre libell®¨ l'ordre de "Geosat" *

Vous avez des questions ?
Contactez nous par t®l®phone au:
0825 56 46 36

ou par e-mail : message@geosat.fr

* La caution vous sera restitu®e par Canal+Canalsat ¨ ®ch®ance du contrat
Important: dans le cadre du pack "Multi-®crans", deux cautions sont ¨ verser en d®p¹ t de garantie

CONTRAT D'ABONNEMENT

Votre carte seule ou votre terminal en location vous sera envoy®
d¯s r®ception de votre contrat par nos services (frais de port offerts pour les nouveaux abonn®s)

Pour acc®der aux offres par satellite en version "Carte Seule" :
Vous devez disposer d'un terminal de type TNTSAT labellis®"CANAL READY"
(Plusieurs mod¯les sont disponibles sur notre boutique en ligne, nous vous conseillons
un mod¯le MPEG4 HD vu que la HD+ est offerte ¨ tous les nouveaux abonn®s)

Note concernant l'offre TNT terrestre :

En ce qui concerne la TNT par voie terrestre, il existe sur notre boutique
un module PCMCIA de type SMARCAM labellis®CANAL READY, il est compatible
avec les t®l®viseurs r®cents (mod¯les 2011) disposant d'une interface de type CI+

(ce module n'est pas compatible avec le satellite, ¨ ne pas confondre) !

Enfin, pour finir, n'oubliez pas, si vous souhaitez la meilleure qualit®en HD :
Optez pour l'offre satellite, c'est celle qui vous donne le plus de d®bit et vous permet d'acc®der
au service HD+ via le satellite ASTRA

CANAL+ WEEK-END TPS star

CGA 11/11

FORMULAIRE DE SOUSCRIPTION

Contrat d'abonnement valable à compter du 08/11/11

ABONNEMENT(S) STRICTEMENT RESERVE(S) AUX PARTICULIERS POUR UN USAGE PRIVE

Feuillet CANAL+/CANALSAT

SOCIETE D'EDITION DE CANAL PLUS 1, place du Spectacle, 92863 Issy les Moulineaux Cedex 9 France
SA au capital de 95 018 076 €. 329 211 734 RCS Nanterre. — 1

☐ **CONTRAT D'UNE DUREE DE 12 MOIS (+ le mois en cours) renouvelable***
☐ **AVENANT DE TRANSFORMATION***
☐ **Paiement 40€** ☐ **Réengagement (échéance contractuelle reportée de 12mois)***
*Voir tarifs et, le cas échéant, modalités de réengagement sur la Fiche Tarifaire en vigueur.

LES CHAINES CANAL+

☐ par la TNT ☐ par satellite
☐ par ADSL/fibre ☐ par câble

CANAL+ WEEK-END

☐ par la TNT ☐ par satellite
☐ par ADSL/fibre ☐ par câble

CODE OPERATION

Pour connaître le détail de l'offre dont vous bénéficiez, reportez-vous à la Fiche Tarifaire en vigueur.

CANAL+ DISTRIBUTION 1, place du Spectacle, 92863 Issy les Moulineaux Cedex 9 France
SAS au capital de 74 000€. 383 866 795 RCS Nanterre. — 2

☐ **CONTRAT D'UNE DUREE DE 12 MOIS (+ le mois en cours) renouvelable***
☐ **AVENANT DE TRANSFORMATION***
☐ **Paiement 40€** ☐ **Réengagement (échéance contractuelle reportée de 12mois)***
*Voir tarifs et, le cas échéant, modalités de réengagement sur la Fiche Tarifaire en vigueur.

LE MINIPACK

☐ par la TNT

CANALSAT

☐ par satellite
☐ par ADSL/fibre

TPS star

☐ par la TNT

CODE OPERATION

Pour connaître le détail de l'offre dont vous bénéficiez, reportez-vous à la Fiche Tarifaire en vigueur.

3

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle Prénom _____ Nom _____
Immeuble _____ Bâtiment _____ Résidence _____
N° voie/rue _____ Nom voie/rue _____ Lieu dit _____
Code Postal _____ Ville _____ Date de naissance _____
Tél. dom. _____ Tél. pro. _____ Tél. mob.* _____
e-mail* _____ @ _____

*pour recevoir des informations sur votre abonnement et les offres commerciales de CANAL+ DISTRIBUTION et/ou (en fonction de l'abonnement) CANAL+.

ABONNEMENT OFFERT PAR UN TIERS PAYEUR

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle Prénom _____ Nom _____
N° voie/rue _____ Nom voie/rue _____ Lieu dit _____
Code Postal _____ Ville _____

Ces informations sont nécessaires à la gestion de nos relations commerciales. Conformément à la loi du 06/01/1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations vous concernant. Si vous ne souhaitez pas recevoir d'offres commerciales de nos partenaires par courrier, cochez cette case. ☐

4

MODE DE REGLEMENT DE L'ABONNEMENT
Voir détails sur la fiche tarifaire en vigueur

☐ **Prélèvements mensuels**
(remplir l'autorisation ci-dessous et joindre un RIB)

☐ **Paiement comptant**
(voir détails sur la fiche tarifaire en vigueur)

5

Montant réglé ce jour en magasin _____€ par :
☐ Chèque ☐ Espèce ☐ Carte bancaire
Voir détails sur la fiche tarifaire en vigueur

6

N° Distributeur T09022

7

N° Client _____
N° Contrat _____

Je certifie avoir pris connaissance de la Fiche Tarifaire et des Conditions Générales d'Abonnement en vigueur, qui forment, avec le présent contrat un tout indissociable, et les accepter sans réserve.

Fait à le _____
Signature du Client :

8

NUMERO DE CARTE / DECODEUR REMIS / REPRIS AU CLIENT :

N° DECODEUR REMIS AU CLIENT _____
N° CARTE REMISE AU CLIENT _____
N° DECODEUR REPRIS AU CLIENT _____
N° CARTE REPRISE AU CLIENT _____
N° CARTE CABLO OPERATEUR _____
N° CARTE DISTRIBUTEUR TNT _____

9

☐ Option second décodeur (voir détails sur la Fiche Tarifaire en vigueur)
N° DECODEUR REMIS AU CLIENT _____
N° CARTE REMISE AU CLIENT _____

AUTORISATION DE PRELEVEMENT (à retourner à votre Banque)

Remplissez les cases 1, 2, 3 et 4 de cet imprimé et remettez-le à l'établissement teneur du compte à débiter.
N'oubliez pas de signer votre autorisation et d'y joindre un Relevé d'Identité Bancaire ou Postal.

N° NATIONAL D'EMETTEUR	
SOCIETE D'EDITION DE CANAL PLUS	**185574**
CANAL+ DISTRIBUTION	**397351**

1) N° Client _____

2) TITULAIRE DU COMPTE
Nom _____
Rue _____
CP _____ Ville _____

3) DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER
Code établissement _____ Guichet _____
N° du compte _____ Clé RIB _____

ORGANISME CREANCIER
SOCIETE D'EDITION DE CANAL PLUS et/ou *CANAL+* DISTRIBUTION
1, PLACE DU SPECTACLE - 92863 ISSY LES MOULINEAUX CEDEX 9

4) ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER
(Nom et adresse de la banque du client)
Adresse _____
CP _____ Ville _____

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, le montant des avis de prélèvements établis à mon nom, qui seront présentés par l'organisme créancier nommé ci-dessus.

Date Signature :

FORMULAIRE DE SOUSCRIPTION

Contrat d'abonnement valable à compter du 08/11/11

ABONNEMENT(S) STRICTEMENT RESERVE(S) AUX PARTICULIERS POUR UN USAGE PRIVE

Feuillet Distributeur

SOCIETE D'EDITION DE CANAL PLUS 1, place du Spectacle, 92863 Issy les Moulineaux Cedex 9 France
SA au capital de 95 018 076 €. 329 211 734 RCS Nanterre. — 1

☐ **CONTRAT D'UNE DUREE DE 12 MOIS (+ le mois en cours) renouvelable***
☐ **AVENANT DE TRANSFORMATION***
☐ **Paiement 40€** ☐ **Réengagement (échéance contractuelle reportée de 12mois)***
*Voir tarifs et, le cas échéant, modalités de réengagement sur la Fiche Tarifaire en vigueur.

LES CHAINES CANAL+

☐ par la TNT ☐ par satellite
☐ par ADSL/fibre ☐ par câble

CANAL+ WEEK-END

☐ par la TNT ☐ par satellite
☐ par ADSL/fibre ☐ par câble

CODE OPERATION |_|_|_|_| |_|_|_|_|
Pour connaître le détail de l'offre dont vous bénéficiez, reportez-vous à la Fiche Tarifaire en vigueur.

CANAL+ DISTRIBUTION 1, place du Spectacle, 92863 Issy les Moulineaux Cedex 9 France
SAS au capital de 74 000€. 383 866 795 RCS Nanterre. — 2

☐ **CONTRAT D'UNE DUREE DE 12 MOIS (+ le mois en cours) renouvelable***
☐ **AVENANT DE TRANSFORMATION***
☐ **Paiement 40€** ☐ **Réengagement (échéance contractuelle reportée de 12mois)***
*Voir tarifs et, le cas échéant, modalités de réengagement sur la Fiche Tarifaire en vigueur.

LE MINIPACK

☐ par la TNT

CANALSAT

☐ par satellite
☐ par ADSL/fibre

TPS star

☐ par la TNT

CODE OPERATION |_|_|_|_| |_|_|_|_|
Pour connaître le détail de l'offre dont vous bénéficiez, reportez-vous à la Fiche Tarifaire en vigueur.

3

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle Prénom _____ Nom _____
Immeuble _____ Bâtiment _____ Résidence _____
N° voie/rue _____ Nom voie/rue _____ Lieu dit _____
Code Postal |_|_|_|_|_| Ville _____ Date de naissance |_|_| |_|_| |_|_|_|_|
Tél. dom. _____ Tél. pro. _____ Tél. mob.* _____
e-mail* _____ @ _____

*pour recevoir des informations sur votre abonnement et les offres commerciales de CANAL+ DISTRIBUTION et/ou (en fonction de l'abonnement) CANAL+.

ABONNEMENT OFFERT PAR UN TIERS PAYEUR

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle Prénom _____ Nom _____
N° voie/rue _____ Nom voie/rue _____ Lieu dit _____
Code Postal |_|_|_|_|_| Ville _____

Ces informations sont nécessaires à la gestion de nos relations commerciales. Conformément à la loi du 06/01/1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations vous concernant. Si vous ne souhaitez pas recevoir d'offres commerciales de nos partenaires par courrier, cochez cette case. ☐

4

MODE DE REGLEMENT DE L'ABONNEMENT
Voir détails sur la fiche tarifaire en vigueur

☐ **Prélèvements mensuels**
(remplir l'autorisation ci-dessous et joindre un RIB)

☐ **Paiement comptant**
(voir détails sur la fiche tarifaire en vigueur)

5

Montant réglé ce jour en magasin _____€ par :
☐ Chèque ☐ Espèce ☐ Carte bancaire
Voir détails sur la fiche tarifaire en vigueur

6

N° Distributeur |_T09022_| |_|_|_|_|_|

7

N° Client |_|_|_|_|_|_|_|_|_|
N° Contrat |_|_|

Je certifie avoir pris connaissance de la Fiche Tarifaire et des Conditions Générales d'Abonnement en vigueur, qui forment, avec le présent contrat un tout indissociable, et les accepter sans réserve.

Fait à le |_|_|_|_|_|_|
Signature du Client :

8

NUMERO DE CARTE / DECODEUR REMIS / REPRIS AU CLIENT :

N° DECODEUR REMIS AU CLIENT |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
N° CARTE REMISE AU CLIENT |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
N° DECODEUR REPRIS AU CLIENT |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
N° CARTE REPRISE AU CLIENT |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
N° CARTE CABLO OPERATEUR |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
N° CARTE DISTRIBUTEUR TNT |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

9

☐ Option second décodeur (voir détails sur la Fiche Tarifaire en vigueur)
N° DECODEUR REMIS AU CLIENT |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
N° CARTE REMISE AU CLIENT |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

FORMULAIRE DE SOUSCRIPTION

Contrat d'abonnement valable à compter du 08/11/11

ABONNEMENT(S) STRICTEMENT RESERVE(S) AUX PARTICULIERS POUR UN USAGE PRIVE

Feuillet Abonné

SOCIETE D'EDITION DE CANAL PLUS 1, place du Spectacle, 92863 Issy les Moulineaux Cedex 9 France
SA au capital de 95 018 076 €. 329 211 734 RCS Nanterre. — 1

☐ **CONTRAT D'UNE DUREE DE 12 MOIS (+ le mois en cours) renouvelable***
☐ **AVENANT DE TRANSFORMATION***
☐ **Paiement 40€** ☐ **Réengagement (échéance contractuelle reportée de 12mois)***
*Voir tarifs et, le cas échéant, modalités de réengagement sur la Fiche Tarifaire en vigueur.

LES CHAINES CANAL+

☐ par la TNT ☐ par satellite
☐ par ADSL/fibre ☐ par câble

CANAL+ WEEK-END

☐ par la TNT ☐ par satellite
☐ par ADSL/fibre ☐ par câble

CODE OPERATION |_|_|_|_| |_|_|_|_|
Pour connaître le détail de l'offre dont vous bénéficiez, reportez-vous à la Fiche Tarifaire en vigueur.

CANAL+ DISTRIBUTION 1, place du Spectacle, 92863 Issy les Moulineaux Cedex 9 France
SAS au capital de 74 000€. 383 866 795 RCS Nanterre. — 2

☐ **CONTRAT D'UNE DUREE DE 12 MOIS (+ le mois en cours) renouvelable***
☐ **AVENANT DE TRANSFORMATION***
☐ **Paiement 40€** ☐ **Réengagement (échéance contractuelle reportée de 12mois)***
*Voir tarifs et, le cas échéant, modalités de réengagement sur la Fiche Tarifaire en vigueur.

LE MINIPACK

☐ par la TNT

CANALSAT

☐ par satellite
☐ par ADSL/fibre

TPS star

☐ par la TNT

CODE OPERATION |_|_|_|_| |_|_|_|_|
Pour connaître le détail de l'offre dont vous bénéficiez, reportez-vous à la Fiche Tarifaire en vigueur.

3

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle Prénom _____ Nom _____
Immeuble _____ Bâtiment _____ Résidence _____
N° voie/rue _____ Nom voie/rue _____ Lieu dit _____
Code Postal |_|_|_|_|_| Ville _____ Date de naissance |_|_| |_|_| |_|_|_|_|
Tél. dom. _____ Tél. pro. _____ Tél. mob.* _____
e-mail* _____ @ _____

*pour recevoir des informations sur votre abonnement et les offres commerciales de CANAL+ DISTRIBUTION et/ou (en fonction de l'abonnement) CANAL+.

ABONNEMENT OFFERT PAR UN TIERS PAYEUR

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle Prénom _____ Nom _____
N° voie/rue _____ Nom voie/rue _____ Lieu dit _____
Code Postal |_|_|_|_|_| Ville _____

Ces informations sont nécessaires à la gestion de nos relations commerciales. Conformément à la loi du 06/01/1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations vous concernant. Si vous ne souhaitez pas recevoir d'offres commerciales de nos partenaires par courrier, cochez cette case. ☐

4

MODE DE REGLEMENT DE L'ABONNEMENT
Voir détails sur la fiche tarifaire en vigueur

☐ **Prélèvements mensuels**
(remplir l'autorisation ci-dessous et joindre un RIB)

☐ **Paiement comptant**
(voir détails sur la fiche tarifaire en vigueur)

5

Montant réglé ce jour en magasin _____€ par :
☐ Chèque ☐ Espèce ☐ Carte bancaire
Voir détails sur la fiche tarifaire en vigueur

6

N° Distributeur |_T09022_| |_|_|_|_|_|

7

N° Client |_|_|_|_|_|_|_|_|_|
N° Contrat |_|_|

Je certifie avoir pris connaissance de la Fiche Tarifaire et des Conditions Générales d'Abonnement en vigueur, qui forment, avec le présent contrat un tout indissociable, et les accepter sans réserve.

Fait à le |_|_|_|_|_|_|
Signature du Client :

8

NUMERO DE CARTE / DECODEUR REMIS / REPRIS AU CLIENT :

N° DECODEUR REMIS AU CLIENT |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
N° CARTE REMISE AU CLIENT |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
N° DECODEUR REPRIS AU CLIENT |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
N° CARTE REPRISE AU CLIENT |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
N° CARTE CABLO OPERATEUR |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
N° CARTE DISTRIBUTEUR TNT |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

9

☐ Option second décodeur (voir détails sur la Fiche Tarifaire en vigueur)
N° DECODEUR REMIS AU CLIENT |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
N° CARTE REMISE AU CLIENT |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|