

Numéros (1-800 / 866 / 877 / 888) à 4¢ la minute*

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____ - _____

Courriel : _____

Téléphone maison : (____) ____ - ____ - ____ Téléphone bureau : (____) ____ - ____ - ____

S'il s'agit de **numéro(s) sans frais déjà existant**, veuillez compléter et joindre le formulaire *Désignation de l'Entreprise Responsable et Entente de Représentation* (disponible sur demande) ainsi qu'une photocopie de la première page de votre dernière facture de service sans frais (1-800/866/877/888).

S'il s'agit d'un **nouveau numéro sans frais**, vous pouvez inscrire un numéro spécifique. Si ce numéro n'est pas disponible, nous allons vous en assigner un.

J'accepte d'abonner les numéros suivants (3 max.) au service interurbain de la Coop.

Numéro sans frais (<u>si</u> numéro <u>déjà</u> existant)	Fournisseur actuel de votre service sans frais	Numéro cible (nom et adresse complète de cette location)	Couverture de service (codes régionaux à partir desquels vous voulez accepter des appels)
		_____ _____ _____	
		_____ _____ _____	
		_____ _____ _____	

IMPORTANT À LIRE ATTENTIVEMENT AVANT DE SIGNER

En signant ci-dessous, je déclare avoir pris conscience de ce qu'implique un numéro sans frais (1-800/866/877/888) et que je serai tenu(e) responsable pour tous les appels entrants sur ma (mes) ligne(s). NOVAVISION et ses fournisseurs ne pourront en aucun cas être tenus responsables des dommages que je pourrais subir suite à l'interruption des services de télécommunication offerts par NOVAVISION et ses fournisseurs.

Signature _____ Date(a/m/j) _____

*NOTE : Des frais de 1.50\$ par appel seront facturés sur tous les appels faits à partir des États-Unis en plus du 4¢ la minute (sauf ceux faits à partir d'un téléphone résidentiel aux États-Unis).



PAIEMENT

Je, soussigné, autorise La Coop de Consommation des employé(e)s d'Hydro-Québec à porter les frais mensuels à mon compte-chèques (spécimen de chèque inclus)*.

*Des frais de 5.00\$ seront appliqués pour les chèques sans fonds (NSF)

Signature du détenteur du compte X _____ Date(a/m/j) _____