

**COORDONNEES DU CLIENT****Numéro de compte :**

Nom, prénom ou Raison sociale :

Siren :

Adresse postale : ,

Ville :

Code postal :

E-mail :

Mobile :

Téléphone :

Fax :

**NUMEROS A PORTER**

Je souhaite faire une demande de portabilité pour le ou les numéro(s) / bloc(s) suivant :

Numéro de téléphone 1 :	<input type="text"/>	RIO ou n°ligne BCB :	<input type="text"/>
Numéro de téléphone 2 :	<input type="text"/>	RIO ou n°ligne BCB :	<input type="text"/>
Numéro de téléphone 3 :	<input type="text"/>	RIO ou n°ligne BCB :	<input type="text"/>
Numéro de téléphone 4 :	<input type="text"/>	RIO ou n°ligne BCB :	<input type="text"/>
Numéro de téléphone 5 :	<input type="text"/>	RIO ou n°ligne BCB :	<input type="text"/>
Numéro de téléphone 6 :	<input type="text"/>	RIO ou n°ligne BCB :	<input type="text"/>
Numéro de téléphone 7 :	<input type="text"/>	RIO ou n°ligne BCB :	<input type="text"/>
Numéro de téléphone 8 :	<input type="text"/>	RIO ou n°ligne BCB :	<input type="text"/>
Numéro de téléphone 9 :	<input type="text"/>	RIO ou n°ligne BCB :	<input type="text"/>
Numéro de téléphone 10 :	<input type="text"/>	RIO ou n°ligne BCB :	<input type="text"/>

**MANDAT**

Je soussigné(e), titulaire du contrat désigné par le ou les numéros ci-dessus, déclare de bonne foi :

1. Demander la résiliation du(es) contrat(s) désigné par le ou les numéros (s) ci-dessus par site et la mise en œuvre de la portabilité du (ou des) numéros utilisés au titre dudit(desdits) contrat(s).
2. Choisir l'opérateur **BCB TELECOM**, au lieu et place de mon ancien opérateur et, à ce titre, avoir pleinement connaissance des conséquences de la résiliation de mon (mes) précédent(s) contrat(s) avec mon ancien opérateur, à savoir la rupture du lien contractuel avec celui-ci et le fait que la fourniture de l'accès (des accès) téléphonique(s) reste à la charge exclusive de **BCB TELECOM**.
3. Avoir donné mandat à **BCB TELECOM**, N° SIRET 45391635500036, pour effectuer, en mon nom et pour mon compte, toutes les démarches nécessaires auprès de mon ancien opérateur de boucle locale, afin de procéder à la résiliation de mon (mes) accès téléphonique(s) auprès de mon ancien opérateur et de mettre en œuvre la portabilité des numéros susvisés.
4. Être informé que dans l'hypothèse où la portabilité n'est pas mise en œuvre, je demeure client de mon ancien opérateur et demeure donc redevable de l'ensemble des mes obligations envers mon ancien opérateur au titre des liens contractuels avec celui-ci.
5. M'engager à adresser à **BCB TELECOM** toute demande ou réclamation concernant l'exécution du présent mandat.

**Merci de bien vouloir retourner ce présent document signé et tamponné (le cas échéant) à :  
BCB TELECOM - 3 cours Charlemagne 69002 Lyon**

DATE :

SIGNATURE DU TITULAIRE :

DATE :

CACHET DE BCB TELECOM :