

OUI, j'accepte votre offre de contrat "**TENUE DE ROUTE**".

J'ai pris connaissance de l'extrait des Conditions Générales Tenue de Route figurant dans le document joint et suis informé que je recevrai les Conditions Générales et Particulières de mon contrat dès l'enregistrement de ma demande. Je bénéficie d'un délai de 30 jours à compter de la réception de mon contrat pour renoncer à sa souscription. J'adresserai une lettre recommandée avec accusé de réception à DAS - 33, rue de Sydney - 72045 LE MANS cedex 2 selon le modèle suivant : "Madame, Monsieur, je soussigné (*nom, prénom, adresse*) déclare renoncer à la souscription de mon contrat Tenue de Route", date et signature. Je serai alors intégralement remboursé.

Nom :
Prénom :
Profession :
Adresse :
.....
Ville :
Code postal :
Tél. :

- Vous déclarez être titulaire d'un permis comportant au moins 10 points lors de la souscription du contrat.
- Vous déclarez ne pas avoir fait l'objet d'une résiliation d'un contrat d'assurance par votre assureur précédent pour des risques similaires.
- Vous déclarez ne pas avoir eu plus d'une procédure judiciaire relative à la circulation routière au cours des 24 derniers mois.
- J'inclus le montant de la cotisation annuelle de 40 € TTC (tarif en vigueur jusqu'au 31/12/2014) dans le règlement global de mon relevé de compte.
- Je joins un chèque de 40 € TTC à l'ordre de mon assureur conseil.
- Je choisis le paiement annuel de 40 € TTC par prélèvement bancaire.
Je vous adresse l'autorisation de prélèvement ci-dessous ainsi qu'un RIB.

Autorisation de prélèvement – N° national d'émetteur : 00 3222

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

COMPTE À DÉBITER

Nom :
Prénom :
Adresse :
.....

Codes		N° du compte	Clé RIB
Etablissement	Guichet		

ORGANISME À CRÉDITER

DAS

33, rue de Sydney – 72045 Le Mans cedex 2

DÉSIGNATION DE L'ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE À DÉBITER

Nom :
Adresse :

Fait à : Le :
Signature :

Les données personnelles que vous nous avez communiquées sont nécessaires pour le traitement informatique lié à la gestion de vos Conditions Personnelles et peuvent également être utilisées, sauf opposition de votre part, à des fins commerciales. Elles peuvent également faire l'objet de traitements spécifiques et d'informations aux autorités compétentes dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires en vigueur notamment relatives à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme. Elles pourront être utilisées par nos mandataires, nos réassureurs, nos partenaires et organismes professionnels.

Si vous ne souhaitez pas recevoir d'offre commerciale vous pouvez y opposer en cochant la case ci-dessous ou ultérieurement auprès du Service Réclamations de DAS.

Vous disposez d'un droit d'opposition, de communication, de rectification et de suppression que vous pouvez exercer par courrier auprès du Service Réclamations de DAS - 33, rue de Sydney, 72045 LE MANS CEDEX 2.

- Je ne souhaite pas recevoir d'offre commerciale

Date : Signature :