



Contrat à signer et à envoyer par fax conjointement avec votre extrait du registre du commerce au numéro de fax suivant: +41(0)840 440 841.

Siège de l'entreprise

Société: _____

Site Internet: _____

Rue: _____

Référence bancaire: _____

NPA / Localité: _____

Forme juridique: _____

Pays: _____

Date de création: _____

Téléphone: _____

Siège actuel depuis le: _____

Fax: _____

Enreg. au R.C en date du: _____

E-mail: _____

N° de TVA: _____

Nombre de collaborateurs: _____

Interlocuteur

Direction de l'entreprise

Gérant / Responsable

Nom: _____

Nom: _____

Prénom: _____

Prénom: _____

E-mail: _____

E-mail: _____

Renseignements généraux

Quel(s) produit(s) et / ou service(s) proposez-vous ? _____

Combien de demandes de récupération de données estimez-vous obtenir dans une année ?

 De 1 à 5 De 6 à 10 De 11 à 20 + de 20

Quelles mesures avez-vous prises jusqu'à présent en cas de récupération de données ?

 Aucune Traité par vous-même Autre: _____ Transmis à une entreprise spécialisée dans la récupération de données - Laquelle ? _____ Je soussigné, certifie que les informations indiquées ci-dessus sont correctes et accepte les conditions générales de vente de tesweb SA.**Lieu / Date** _____**Signature** _____