



## « Partenaire Annonceur »

# BON DE COMMANDE 2017

( A envoyer par courrier postal avec le paiement à la MRES 23 rue Gosselet 59000 LILLE - France )

NOM de facturation : .....  
Forme juridique : ..... date de création .....  
Nom et prénom du Responsable : .....  
Adresse de facturation : .....  
Code Postal ..... Localité : ..... Pays : .....  
Tél. : .....  
Courriel (en majuscule) : .....@.....  
Site internet : www.....  
N° TVA Intracommunautaire : ..... Code NAF (APE) : .....  
N° Siret : .....

**Formule de base à 75 € net** ----->  €  
Réalisation de la page de base définissant la pratique (en lien avec la page d'actualité)  
si la page existe déjà, bon pour 1 news supplémentaire  
Réalisation de la page d'actualité (en lien avec la page de base) si pas : 1 news de plus  
Deux news (dates à choisir durant la période de cotisation d'un an)  
Cotisation Partenaire Annonceur pour un an (de date à date)

**Les choix optionnels supplémentaires ci-dessous :** ----->  €  
☐ Page supplémentaire en rapport à l'activité principale ( 25 € )  
☐ La news supplémentaire (15 € par news)  
☐ Partenaire du mois en page d'accueil (50 € pour un mois)  
☐ Partenaire Newsletter unique envoyée aux abonnés 7lieux (50 € )

**Formule pro premium à 200 € net** ----->  €  
Réalisation de la page de base définissant la pratique (en lien avec la page d'actualité)  
Réalisation de la page d'actualité (en lien avec la page de base)  
News illimitées (dates à choisir durant la période de cotisation d'un an)  
Partenaire du mois en page d'accueil (2 fois durant la période de cotisation d'un an)  
Partenaire Newsletter unique envoyée aux abonnés 7lieux (2 fois durant la période de cotisation d'un an)  
Cotisation Partenaire Annonceur pour un an (de date à date) l'équivalent de l'adhésion de base à 15€

**Total Général net à Payer :** ----->  €

• **Je paie par :**  
☐ Chèque (Bq, date et n° du chèque) .....  
☐ Virement bancaire  
☐ Autre paiement :

• Je recevrai ma carte de cotisant avec mon justificatif de paiement.

**Observations :** .....

☐ **Mes pratiques professionnelles :** .....

☐ **Je joins copies de mes formations diplômantes**

**Date, Cachet et Signature ----->**

### Contact 7lieux FRANCE

Tél. : (33) 03 20 34 90 62 • courriel : [contact@7lieux.com](mailto:contact@7lieux.com)  
MRES 23 rue Gosselet 59000 LILLE - France