OFFRE DE REMBOURSEMENT

Valable jusqu'au 30 juin 2024

ZEOP rembourse les frais de résiliation de votre ancien FAI jusqu'à 100 Euros*, pour toute souscription à une offre **PUISSANCE 3** ou **PUISSANCE 3 MAAAX**.

Voir les conditions de l'offre ci-dessous.

DOCUMENTS A FOURNIR

Pour profiter de l'offre, remplissez le coupon ci-dessous en indiquant vos coordonnées et en joignant obligatoirement les pièces demandées :

- Copie de toutes les pages de la facture de clôture de votre précédent fournisseur d'accès internet datant de moins de 3 mois, mentionnant les frais de résiliation ou, le cas échéant, les mois restants dus,
- La première facture émise par Zeop suite à votre installation réussie et acquittée.

Les documents doivent parvenir à Zeop sous un délai de 45 jours suivant votre installation, à l'adresse suivante :
ZEOP – 39 rue Pierre Brossolette – 97420 LE PORT

* Conditions de l'offre de reprise d'engagement : Offre réservée exclusivement aux clients particuliers pour toute souscription à une offre PUISSANCE 3 ou PUISSANCE 3 MAAAAX de ZEOP. Remboursement sous forme d'avoir sur une ou plusieurs factures, dans les 4 mois suivant la validation du bon de remboursement envoyé par le client, dans la limite de 100€ TTC des frais de résiliation ou le cas échéant, des mois restants à échoir jusqu'au terme de l'engagement facturés par votre ancien fournisseur d'accès, hors consommation téléphoniques et hors toute consommation hors forfait. Offre limitée à une demande par foyer (même nom et prénom, même adresse), sous réserve que le client soit à jour de ses paiements chez ZEOP, de sa ou ses première(s) facture(s) et que l'abonnement ne soit pas résilié ou en cours de résiliation à réception des documents justificatifs.

FORMULAIRE DE REMBOURSEMENT

Pour que votre offre de remboursement soit prise en compte par ZEOP, vous devez envoyer les pièces justificatives et le coupon ci-dessous remplit :

Souscripteur du contrat (Le titulaire doit être le même que sur l'ancien Fournisseur d'accès internet)

NOM..... PRÉNOM .....

Adresse : N..... RUE.....

APT N°..... CODE POSTAL .....VILLE.....

N° d'abonné ZEOP : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I Date d'installation ZEOP à votre domicile : ..... / ..... / .....

Date : Signature :

Tous les champs sont obligatoires. Sans ces informations, votre demande ne pourra être traitée.
Vos données sont traitées par la société ZEOP, responsable de traitement aux fins de gérer les demandes reçues.
Vous disposez d'un droit d'accéder aux données vous concernant ou de demander leur effacement. Vous disposez également d'un droit de rectification, d'opposition ainsi que d'un droit à la portabilité de vos données et un droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer l'un de ces droits, vous pouvez adresser votre demande par mail (dpo@zeop.net) ou par courrier (Société ZEOP – A l'attention du DPO – 39, rue Pierre Brossolette, 97420 Le Port).
Pour plus d'informations sur vos droits et comment les exercer, veuillez consulter notre politique de confidentialité sur notre site internet (www.zeop.re).