**ANNEXE 1 - MODELE D’ATTESTATION DE MANDAT**

Modèle à établir par l’Annonceur sur papier à en-tête de sa société.

Un original doit être transmis à la Régie avant toute demande de réservation d’espace publicitaire et/ou d’Opération de parrainage.

**Nous soussignés :**

Dénomination sociale: …………………………………………………………………………………………………………………………

Siège social\* : ………………………………………………………………………………………………………………………………………

CP : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ville : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Pays : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\* Si l’adresse de facturation est différente de celle du siège social indiquée ci-dessus, merci de l’inscrire dans le tableau joint à la présente attestation.

Dans le cadre d’un Groupe d’Annonceurs, merci d’indiquer pour chaque filiale leur adresse de facturation (cf. tableau ci-dessous).

SIRET (14 chiffres ou n° Opérateur TVA ou n° identifiant national ne renseigner qu’une seule mention) : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Représentée par (Nom, Prénom):….………………………………………………………………………………………..……………

Agissant en qualité de: …………………………………………………………………………………………………………………………

**Adresse mail comptabilité (dématérialisation des factures)………………………………………………..……………**

Dûment habilité(e) à l’effet des présentes,

Ci-après dénommée « **l’Annonceur** »,

**Attestons avoir mandaté :**

Dénomination sociale: …………………………………………………………………………………………………………………………

Siège social : ……………………………………..…………………………………………………………………………………………………

CP : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ville : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Pays : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

SIRET (14 chiffres ou n° Opérateur TVA ou n° identifiant national ne renseigner qu’une seule mention) : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Représentée par (Nom, Prénom):….………………………………………………………………………………………..……………

Agissant en qualité de: …………………………………………………………………………………………………………………………

**Adresse mail comptabilité (dématérialisation des factures)………………………………………………..……………**

Dûment habilité(e) à l’effet des présentes,

Ci-après dénommée le « **Mandataire** »,

**Autorisons la substitution du mandataire :**

Dénomination sociale: …………………………………………………………………………………………………………………………

Siège social : ……………………………………..…………………………………………………………………………………………………

CP : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ville : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Pays : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

SIRET (14 chiffres ou n° Opérateur TVA ou n° identifiant national ne renseigner qu’une seule mention) : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse mail comptabilité (dématérialisation des factures)………………………………………………..……………

Ci-après dénommée le **« Sous-Mandataire** »,

**Pour effectuer en notre nom auprès de** [ ]  **beIN REGIE** [ ]  **Autre** (Préciser): …………………….…………….

* Pour les supports suivants : Pour les opérations suivantes :

[ ]  Tous [ ]  Toutes

[ ]  Télévision [ ]  Publicité Espaces Classiques

[ ]  Médias Interactifs [ ]  Publicité Digital

[ ]  Mobile [ ]  Parrainage

* Mandat partiel (ne cocher que la mission pour laquelle vous avez donné mandat) :

|  |  |
| --- | --- |
| Mandataire | Sous-mandataire |
| **Achat d’espace** |  |  |
| **Réservation d’espace**  |  |  |
| **Signature du bon de commande** (y compris par EDI Publicité)  |  |  |
| **Signature d’un contrat commercial** |  |  |
| **Gestion et suivi du bon de commande** |  |  |
| **Gestion et contrôle de la facturation** |  |  |
| **S’assurer du paiement des factures à bonne date** |  |  |

Préciser éventuellement :

[ ] Pour l’année 2024

[ ] ou pour la campagne : …………………………………………………

[ ] ou pour la période : Du …. / …. / 2024 au …. / …. /2024

* Pour les (l’) émission(s) suivante(s) :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* Pour les produit(s) / service(s) suivant(s) :

[ ] Pour tous les produit(s)/service(s)

[ ] Pour tous les produit(s)/service(s) suivant(s) :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Garantissons** la parfaite adéquation des missions entre notre Mandataire et le Sous-Mandataire.

**Notifierons** à beIN REGIE, par lettre recommandée avec accusé de réception, toute modification du contrat de mandat survenant en cours d’année.

* Règlement des factures :

[ ] Par l’Annonceur

[ ] Par le Mandataire

[ ] Par le Sous-Mandataire chargé de la gestion de la facturation

**Le paiement effectué au Mandataire ou au Sous-Mandataire ne libère pas l’Annonceur vis-à-vis de beIN REGIE.**

**Donnons** mandat spécial à notre [ ] Mandataire ou au [ ] Sous-Mandataire à l’effet d’encaisser auprès de beIN REGIE en notre nom et pour notre compte, le montant des avoirs établis par beIN REGIE.

**Reconnaissons** expressément que le paiement desdits avoirs à notre Mandataire ou au Sous-Mandataire par beIN REGIE a un effet libératoire et que nous assumerons seul les risques de défaillance ultérieure de notre Mandataire ou Sous-Mandataire.

**Déclarons** avoir pris connaissance des Conditions Générales de Vente, des Conditions Commerciales et tarifaires de beIN REGIE applicables, et en acceptons expressément les dispositions.

Fait à …………………………………………

Le : ……………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Annonceur**Signature et Cachet Faire précéder de la mention manuscrite « lu et approuvé ». | **Mandataire**Signature et Cachet Faire précéder de la mention manuscrite « lu et approuvé ». | **Sous-Mandataire**Signature et Cachet Faire précéder de la mention manuscrite « lu et approuvé ». |

**INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES DE FACTURATION**

Dans le cadre d’un groupe d’Annonceurs, merci d’indiquer pour chaque filiale leur adresse de facturation

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOM DE L’ANNONCEUR** | **NOM DES PRODUITS** | **ADRESSE DE FACTURATION** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |