



WELCOME PACK ASSOCIATIONS

Bienvenue chez POST Luxembourg

Nous vous remercions de votre intérêt envers nos pack bancaires, simples et accessibles conçus pour accompagner votre association tout au long de vos projets.

Bénéficiez de nombreux avantages auprès de POST Finance :

- Une grille tarifaire simplifiée, avec des offres transparentes, simples et sans frais cachés
 - Virements Ebanking
 - Paiements cartes
 - Retraits Bancomat
- GRATUITS, toutes banques, toutes devises, tous pays!**
- Nos équipes dévouées à votre écoute pour tout conseil et support, par téléphone de 7h à 20h de lundi à samedi, ou via nos points de vente.

VOTRE COMPTE EN 3 ÉTAPES !

Nous vous guidons dans votre démarche d'ouverture de compte, en suivant les **3 étapes** décrites ci-dessous.

Pour votre compréhension, vous trouverez également des explications plus détaillées dans le chapitre « DEFINITIONS ET EXPLICATIONS SUPPLEMENTAIRES ».

#Astuce pour traiter votre dossier dans un délai le plus court possible :

renseignez toutes les informations demandées et expliquez le plus exhaustivement votre activité, votre parcours associative préalable etc.

Des questions ?

Appelez-nous !

8002 8004 de 7h à 20h du lundi au samedi

Ecrivez-nous !

contactpro.finance@post.lu

1 REMPLIR LES FORMULAIRES

2 JOINDRE LES DOCUMENTS DE SUPPORT

3 DEPOSER VOTRE DEMANDE

NOS PACKS PROFESSIONNELS



Pack Club

Eligible si vous êtes une association, un club, une ONG, etc. sans salariés et que vous fonctionnez sur base du bénévolat

2 00€
/mois

INCLUS DANS CE PACK

- ✓ Compte courant
- ✓ Accès eBanking eboo
- ✓ Visibilité de compte Raiffeisen et Spuerkess
- ✓ LuxTrust Mobile
- ✓ Emission de RIB
- ✓ Création d'ordre permanent
- ✓ Virements eBanking gratuits



Pack PRO

Une offre simple qui répond aux besoins de votre structure au quotidien

10 00€
/mois

INCLUS DANS CE PACK

- ✓ Compte courant
- ✓ Accès eBanking eboo
- ✓ Visibilité de compte Raiffeisen et Spuerkess
- ✓ LuxTrust Mobile
- ✓ Emission de RIB
- ✓ Création d'ordre permanent
- ✓ Virements eBanking gratuits
- ✓ Visa Debit incluse



Pack PRO+

Une solution avancée pour une utilisation régulière d'un système bancaire en ligne

20 00€
/mois

INCLUS DANS CE PACK

- ✓ Compte courant
- ✓ Accès eBanking Multiline
- ✓ Gestion multibancaire
- ✓ Edition de domiciliations
- ✓ Multiples formats d'extraits de compte
- ✓ Connexion sécurisée LuxTrust Smart Card Pro
- ✓ Gestion avancée des signatures
- ✓ Virements eBanking gratuits
- ✓ Prélèvement SEPA
- ✓ Visa Debit incluse

1 REMPLIR LES FORMULAIRES

Formulaires ci-joints

<input type="checkbox"/>	Identification de votre association
<input type="checkbox"/>	Identification des représentants légaux
<input type="checkbox"/>	Choix du Pack et services additionnels
<input type="checkbox"/>	Conditions et signatures
<input type="checkbox"/>	Identification du bénéficiaire effectif
<input type="checkbox"/>	Relevé de signature(s)

Formulaires disponibles sur notre site web ou dans nos points de vente

<input type="checkbox"/>	Formulaire Multiline (<i>uniquement pour pack PRO+</i>)
<input type="checkbox"/>	Demande de compte additionnel (<i>optionnel</i>)
<input type="checkbox"/>	Demande de carte(s) Pro (<i>optionnel</i>)

2 JOINDRE LES DOCUMENTS DE SUPPORT

Plus d'explications sur les documents à joindre dans le chapitre «DEFINITIONS ET EXPLICATIONS SUPPLEMENTAIRES» aux pages 3-4 de ce document.

Documents sur votre association	
<input type="checkbox"/>	Extrait du RCS (datant de moins de 6 mois)
<input type="checkbox"/>	Extrait du RBE (datant de moins de 6 mois)
<input type="checkbox"/>	Statuts au nom de l'association
<input type="checkbox"/>	Extraits de compte des 3 derniers mois, le cas échéant (cf question 10 page 6)
Documents d'identification des représentants légaux / mandataires / bénéficiaires effectifs / porteur de carte	
<input type="checkbox"/>	Copie recto verso de pièce(s) d'identité(s) en cours de validité et lisible
<input type="checkbox"/>	Preuve de résidence (ex. certificat de résidence) datant de moins de 3 mois

3 DEPOSER VOTRE DEMANDE

Présentez-vous dans un de nos points de vente pour remettre les documents.



DEFINITIONS ET EXPLICATIONS SUPPLEMENTAIRES

Ce guide vous aide à comprendre et remplir correctement les formulaires et les documents à joindre, ce qui permet un traitement plus rapide de votre dossier.

Définitions

Bénéficiaire effectif	Personne physique qui contrôle l'entité et/ou détient au moins 25% des parts de cette dernière.
Code NACE	Le code désigne le classement des entités par activité économique dans la Communauté Européenne et se retrouve généralement sur votre extrait du RCS. Ce code est établi par le STATEC à l'aide d'un questionnaire rempli par l'entité. Condition d'obtention est l'enregistrement auprès du RCS. Le document officiel peut être rajouté au dossier pour l'ouverture de compte.
Fonds	Les fonds correspondent à une somme d'argent
MultiLine	Solution eBanking multi-bancaire pour clients professionnels permettant de gérer les comptes de multiples banques.
N° RCS	Le numéro RCS (Registre du Commerce et des Sociétés) correspond à l'identifiant unique attribué à chaque entreprise lors de son immatriculation auprès du RCS. Ce numéro sert à identifier de manière officielle et légale une entité. L'immatriculation au RCS de l'entité s'effectue auprès du Luxembourg Business Registers (LBR) www.lbr.lu .
Nature de l'activité	La description du type d'opérations ou services offerts par l'entité. (Exemple : ventes, prestations, services, ...)
Représentant légal	Personne autorisée à agir au nom de l'entité et prendre des décisions juridiques en son nom. Exemples: membres du conseil d'administration, membres du comité, ...
Secteur d'activité	La catégorie ou nature générale de l'activité principale de l'entité. (Exemple : agroalimentaire, mécanique, légal, Santé, ...)
Titulaire d'un mandat public	Personne physique qui occupe ou s'est vu confié une fonction publique importante. (Exemple : maire, ministre, ...)

Explications sur les formulaires / documents à joindre

Extrait du RBE	<p>RBE : Registre des bénéficiaires effectifs. Il s'agit du répertoire qui recense les informations concernant les bénéficiaires effectifs des entités établies au Luxembourg.</p> <p>L'immatriculation au RBE est à effectuer auprès du Luxembourg Business Registers (LBR) www.lbr.lu.</p> <p>L'extrait RBE est le document qui contient les informations concernant les bénéficiaires effectifs de l'entité.</p>
Extrait du RCS	<p>L'extrait RCS correspond à l'extrait du registre de commerce et des sociétés qui récapitule les informations essentielles concernant les entreprises enregistrées auprès du RCS.</p> <p>L'immatriculation au RCS est à effectuée auprès du Luxembourg Business Registers (LBR) www.lbr.lu.</p>
Identification du bénéficiaire effectif	<p>Formulaire permettant l'identification des personnes qui possèdent (au moins 25% de la société) ou contrôlent l'entité par d'autres moyens.</p>
Relevé de signature	<p>Formulaire permettant de récolter les spécimens de signatures des personnes physiques habilités à effectuer des transactions sur le compte en question.</p>
Statuts de l'association	<p>Il s'agit d'un acte juridique qui énonce les règles régissantes de la création, structure et fonctionnement de l'association.</p>

IDENTIFICATION DE VOTRE ASSOCIATION

Nom légal : _____ Abréviation du nom (le cas échéant) : _____

Forme juridique : _____ Ancien nom de l'entité (le cas échéant) : _____

Date de constitution: _____ Lieu/pays de constitution : _____

N°RCS : _____

Code Nace : _____ Nature de l'activité : _____

Nombre d'employés : _____ Tél : _____ E-mail : _____

Site web (le cas échéant): _____

Adresse du siège : Rue : _____ Numéro : _____

Code Postal : _____ Localité : _____ Pays : _____

Adresse postale : Identique à l'adresse du siège ou Autre adresse (à remplir en dessous)

Rue : _____ Numéro : _____

Code Postal : _____ Localité : _____ Pays : _____

Les questions ci-dessous nous aident à mieux comprendre votre entité, la nature de ses activités et ses objectifs à long terme.

1. Décrivez votre activité :

Une vue sur vos activités actuelles et futures, vos services proposés...

2. Dans quel cadre ou objectif votre association a-t-elle été créée ?

Avez-vous un rapport de votre projet, une copie de votre assemblée générale, un procès-verbal ?
(dans ce cas, merci de rajouter le document à votre demande)

3. De quelles sources/activités et quels pays proviennent les sommes investies dans l'association ?

Quelle est la source des fonds utilisés dans le cadre de votre association ?
(exemple: subventions, donateurs/membres) Merci de préciser le ou les pays d'origine de ces fonds.

4. Quelles entrées de fonds prévoyez-vous sur les prochaines années, de quel pays et via quel canal (virement ou cash) ?

Préciser les fréquences et montants prévisionnels, le ou les pays d'origine des fonds et par quel moyen (*virement ou cash*).

Exemple : subventions, donations, etc... (*veuillez nous transmettre des preuves sur papier de ces fonds*)

5. Quelles sorties de fonds prévoyez-vous sur les prochaines années, à quel pays et par quel canal (virement ou cash) ?

Préciser dans quel cadre seront utilisés les fonds, vers quel(s) pays et par quel moyen (*virement, retrait sur compte*).

Exemple: locations, organisation d'événements, etc...

6. Quel est votre moyen de publicité ?

Quels sont vos moyens en place pour promouvoir votre activité et via quels canaux (site internet, réseaux sociaux, brochures, ...)

7. Quelle est la raison d'ouverture de compte chez POST Finance ?

Le cas échéant, la raison du changement de compte bancaire (dans ce cas, merci de nous fournir les extraits de compte des 3 derniers mois).

8. Quel serait le but principal de ce compte?

Précisez dans quel cadre ce compte sera utilisé. Exemple: dépenses opérationnelles, salaires, investissement dans des projets, etc...

INFORMATIONS SUR LES REPRÉSENTANTS LÉGAUX

Cette partie nous aide à collecter des informations sur les représentants légaux de votre entité, c'est à dire des personnes autorisées à agir au nom de l'entité et prendre des décisions juridiques en son nom.

Représentants légaux	1	2
Nom(s)		
Prénom(s)		
Date et lieu de naissance		
Nationalité		
Adresse privée - rue, n°		
Localité, pays		
Tel.		
Secteur d'activité		
Nom de l'employeur		
E-mail		
Titulaire d'un mandat public	<input type="checkbox"/> oui* <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui* <input type="checkbox"/> non
* Si oui: Fonction :		
Institution :		
Date de début :		
Date de fin :		

Représentants légaux	3	4
Nom(s)		
Prénom(s)		
Date et lieu de naissance		
Nationalité		
Adresse privée - rue, n°		
Localité, pays		
Tel.		
Secteur d'activité		
Nom de l'employeur		
E-mail		
Titulaire d'un mandat public	<input type="checkbox"/> oui* <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui* <input type="checkbox"/> non
* Si oui: Fonction :		
Institution :		
Date de début :		
Date de fin :		

CHOIX DU PACK ET SERVICES ADDITIONNELS

PACK

Je sélectionne le pack : CLUB PRO PRO +

Les frais mensuels liés aux packs et aux éventuelles options seront prélevés

de ce compte du compte POST numéro _____

ONLINE BANKING (EBOO / MULTILINE)

EBOO

Uniquement pour pack CLUB et PRO

1. Représentant légal

Avez-vous un dispositif Luxtrust ? Oui Non

Tél. : _____

E-mail : _____

2. Représentant légal

Avez-vous un dispositif Luxtrust ? Oui Non

Tél. : _____

E-mail : _____

3. Représentant légal

Avez-vous un dispositif Luxtrust ? Oui Non

Tél. : _____

E-mail : _____

4. Représentant légal

Avez-vous un dispositif Luxtrust ? Oui Non

Tél. : _____

E-mail : _____

MULTILINE

Uniquement pour pack PRO+

Veuillez joindre le « formulaire MultiLine » disponible sur notre site internet www.post.lu/finance-documentation

Si vous ne disposez pas de dispositif LUXTRUST professionnel, ce dernier devra être commandé via le site www.luxtrust.lu, avant de poursuivre l'activation du contrat Multiline.

CARTES



1 carte Visa Debit incluse dans votre Pack PRO ou PRO+ (En option à 2€ pour le pack CLUB)

Nom présent sur la carte : _____

Le porteur de la carte est-il un des représentants légaux :

Oui

Représentant légal 1 Représentant légal 3

Représentant légal 2 Représentant légal 4

Non (si non, veuillez remplir les informations ci-dessous)

Nom(s) : _____ Prénom(s) : _____

Date de naissance : _____ Lieu : _____ Pays : _____

Nationalité(s) : _____

N° de pièce d'identité/passeport : _____ Délivré le : _____ Par : _____

Adresse : Rue : _____ Numéro : _____

Code Postal : _____ Localité : _____ Pays : _____

Tél. : _____ E-mail : _____

Fonction au sein de la société : _____

Pour toute autre carte supplémentaire, veuillez joindre le formulaire « Demande carte PRO » disponible sur notre site internet

www.post.lu/finance-documentation

- Visa Debit supplémentaire +2€/mois
- Visa +3€/mois (uniquement pour les packs PRO et PRO+)
- Visa Gold +5€/mois (uniquement pour les packs PRO et PRO+)

COMPTE ADDITIONNEL

Pour un compte additionnel à 2€ supplémentaire par compte par mois, veuillez joindre le formulaire « Demande compte additionnel » disponible sur notre site internet www.post.lu/finance-documentation

EXTRAITS DE COMPTE PAPIER

Par défaut, les extraits de compte sont disponibles gratuitement via votre accès EBOO/Multiline.

Extraits papier payant (1€/extrait) optionnels

- Journaliers
- Hebdomadaires
- Bimensuels
- Mensuels
- Relevés mensuels supplémentaires

Les extraits de compte papier optionnels seront envoyés à l'adresse postale suivante :

Identique à l'adresse postale indiquée à la page 5 ou Autre adresse (à remplir en dessous)

Rue : _____ Numéro : _____

Code Postal : _____ Localité : _____ Pays : _____

POST Luxembourg

Adresse postale : POST Finance L-2997 Luxembourg / Tél. 8002 8004 ou +352 2424 8004 / Fax +352 40 78 37 / contactpro.finance@post.lu
Bureaux et Siège : 38, place de la Gare L-1616 Luxembourg / RCS Luxembourg : J28 / TVA : LU 15400030

www.post.lu

CONDITIONS ET SIGNATURES

Titulaire du compte

Le(s) signataire(s) ci-dessous

- déclare(nt) avoir pris connaissance, lu et accepté dans leur intégralité les informations du présent formulaire, les conditions générales et particulières des clients professionnels de POST Finance ainsi que la Notice Données Personnelles. Ces documents peuvent être consultés sur www.post.lu, dans tout point de vente et sur l'e banking eboo.
- autorisent l'"association" d'entrer en relation d'affaires avec POST Luxembourg et d'ouvrir le compte bancaire.

Représentant 1	Représentant 2
Date : _____	Date : _____
Nom(s) et signature : _____	Nom(s) et signature : _____
Représentant 3	Représentant 4
Date : _____	Date : _____
Nom(s) et signature : _____	Nom(s) et signature : _____

Porteur de la carte Visa Debit inclus dans le pack PRO et PRO+, en option dans le pack CLUB

Le signataire déclare en tant que futur porteur de la carte demandée (sous réserve d'acceptation), avoir pris connaissance, lu et accepté dans leur intégralité les informations du présent formulaire, les conditions générales et particulières des clients professionnels de POST Finance, ainsi que la Notice Données Personnelles. Ces documents peuvent être consultés sur www.post.lu et dans tout point de vente POST.

Date : _____
Nom(s) et signature : _____

Cadre réservé à POST Finance

Autocollant guichet

Signature : _____

Données à caractère personnel :

POST agit en qualité de responsable de traitement et peut être contacté directement auprès de son service client : 8002 8004.

Vous pouvez également contacter le DPO (Data Protection Officer) de POST à :

POST Luxembourg - DPO, 38 place de la gare, L-1616 Luxembourg (ou par e-mail à : privacy@post.lu)

Dans la mesure où POST traite vos données à caractère personnel, vous disposez à tout moment et dans les limites fixées par la loi des droits suivants : accéder à vos données personnelles, demander leur rectification si elles sont inexactes ou incomplètes, leur suppression si elles sont obsolètes, vous opposer à leur traitement pour motif légitime (notamment à des fins de prospection commerciale), demander à recevoir une copie des données personnelles que vous avez fournies dans un format structuré (portabilité), demander la limitation du traitement de vos données ou leur effacement définitif (droit à l'oubli), demander à ne pas faire l'objet d'une décision fondée exclusivement sur un traitement automatisé, y compris le profilage, retirer votre consentement

Pour exercer l'un de ces droits, vous pouvez notifier votre demande à POST, sans frais et en l'accompagnant d'une copie de pièce d'identité, via l'un des points de contact ci-dessus.

Vous pouvez également adresser vos réclamations à la Commission Nationale pour la Protection des Données (CNPD), via leur site internet : www.cnpd.lu

Pour de plus amples informations, vous pouvez consulter les Conditions Générales, la Notice Données Personnelles, la Politique de Protection des Données de POST sur <https://www.post.lu/particuliers/infos-aide/protection-des-donnees>.

POST Luxembourg

Adresse postale : POST Finance L-2997 Luxembourg / Tél. 8002 8004 ou +352 2424 8004 / Fax +352 40 78 37 / contactpro.finance@post.lu
Bureaux et Siège : 38, place de la Gare L-1616 Luxembourg / RCS Luxembourg : J28 / TVA : LU 15400030

www.post.lu



N° compte : **L U** **1 1 1 1** **0 0 0 0**

Titulaire du compte – Dénomination : _____

La loi modifiée du 12 novembre 2004 relative à la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme rend obligatoire l'identification du bénéficiaire effectif de tout compte. Le bénéficiaire effectif étant la personne physique qui contrôle la société et/ou détient au moins 25% des parts de cette dernière.

Bénéficiaire effectif	1	2
Nom(s)		
Prénom(s)		
Date et lieu de naissance		
Nationalité		
Adresse privée - rue, n°		
Localité, pays		
Profession/secteur d'activité/ employeur		
Titulaire d'un mandat public	<input type="checkbox"/> oui* <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui* <input type="checkbox"/> non
* Si oui: Fonction:		
Institution:		
Date de début:		
Date de fin:		

Bénéficiaire effectif	3	4
Nom(s)		
Prénom(s)		
Date et lieu de naissance		
Nationalité		
Adresse privée - rue, n°		
Localité, pays		
Profession/secteur d'activité/ employeur		
Titulaire d'un mandat public	<input type="checkbox"/> oui* <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui* <input type="checkbox"/> non
* Si oui: Fonction:		
Institution:		
Date de début:		
Date de fin:		

Les avoirs déposés sur le compte proviennent de : _____
Le compte est couvert dans le but suivant :

Dépenses courantes Autres : _____

Les soussignés s'engagent à informer POST Finance par écrit et sans délai de tout changement dans les déclarations qui précèdent et certifient que la présente déclaration est exacte.

Lieu et date : _____

Représentant légal 1

Représentant légal 2

Représentant légal 3

Représentant légal 4

Nom

Nom

Nom

Nom

Signature

Signature

Signature

Signature

Bénéficiaire effectif 1

Bénéficiaire effectif 2

Bénéficiaire effectif 3

Bénéficiaire effectif 4

Nom

Nom

Nom

Nom

Signature

Signature

Signature

Signature

Documents à joindre à ce formulaire (pour chaque signataire):

- Copie recto verso de pièce(s) d'identité(s) en cours de validité et lisible
- Preuve de résidence (ex. certificat de résidence) datant de moins de 3 mois

Cadre réservé à POST Finance

Autocollant guichet

Signature

Ces informations sont obligatoires pour la gestion de votre compte et des moyens de paiement associés. Conformément à la loi, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression pour les données vous concernant, ainsi que d'un droit d'opposition à leur traitement pour juste motif. Pour plus d'information, veuillez consulter la rubrique Condition d'utilisation pour

LU 1111 0000

Titulaire du compte – Dénomination : _____

Signatures :

(Personnes habilitées à effectuer des transactions sur le compte ci-dessus)*

Mandataire	1	2
Représentant légal	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Nom(s)		
Prénom(s)		
Date et lieu de naissance		
Nationalité		
Adresse privée : rue, n°, localité, pays	_____ _____	_____ _____
Fonction au sein de la société		
Profession/secteur d'activité/ employeur <i>(si non employé par le titulaire du compte)</i>		
Signature	_____	_____

Mandataire	3	4
Représentant légal	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Nom(s)		
Prénom(s)		
Date et lieu de naissance		
Nationalité		
Adresse privée : rue, n°, localité, pays	_____ _____	_____ _____
Fonction au sein de la société		
Profession/secteur d'activité/ employeur <i>(si non employé par le titulaire du compte)</i>		
Signature	_____	_____

Par la présente, nous soussignés, représentants légaux du titulaire du compte, autorisons les signataires ci-dessus, à exploiter le compte en question de la société ouvert auprès de POST Luxembourg.

Lieu et date : _____

Représentant légal 1

Représentant légal 2

Représentant légal 3

Représentant légal 4

Nom

Nom

Nom

Nom

Signature

Signature

Signature

Signature

Documents à joindre à ce formulaire (pour chaque signataire):

- Copie recto verso de pièce(s) d'identité(s) en cours de validité et lisible
- Preuve de résidence (ex. certificat de résidence) datant de moins de 3 mois

Cadre réservé à POST Finance

Autocollant guichet

Signature

Remarques importantes :

- En cas de changements concernant les personnes autorisées ou leurs pouvoirs, les personnes habilitées à représenter l'entité doivent en informer immédiatement POST Finance par lettre recommandée. POST Finance ne peut être tenue responsable des conséquences pouvant résulter de modifications qui ne lui auraient pas été notifiées.
- Tout nouveau formulaire de signature annule le formulaire précédent. Aussi, pour que des signatures précédentes restent applicables, il y a lieu de renouveler toutes les signatures du formulaire.
- Le présent formulaire est conservé par POST Finance. Les signatures y apposées ne sont valables que pour les transactions avec POST Finance.

SOLUTIONS SUPPLÉMENTAIRES DE POST LUXEMBOURG

Vous êtes une nouvelle entreprise ou vous êtes simplement à la recherche de nouvelles solutions de télécommunication et de courrier, découvrez nos autres services de POST Luxembourg et faites-nous part de votre intérêt, nous nous occupons de la transmission de vos données de contact à nos collègues experts dans ces domaines.



POST Télécom

Vous créez votre entreprise ou elle a moins de 24 mois ?
Quels outils et quelles solutions informatiques et télécoms choisir ?

BON PLAN : En tant que créateurs d'entreprise, faites le plein de remises !

✓ Forfaits Mobiles

- 3 mois de forfait BusinessEurope offerts

✓ Offres Internet

- 3 mois d'abonnement offerts

Plus d'infos sur [Création d'entreprise - POST](#)



ou au **8002 4000**



POST Courrier

Votre société envoie régulièrement du courrier ou des colis ? Profitez de nos services de traitement de courrier et colis, notre réseau guichets ainsi que nos solutions logistiques !

- ✓ Livraison et récupération de courrier et colis
- ✓ Différentes options d'affranchissement et d'étiquetage
- ✓ Paiement sur facture mensuelle

Plus d'infos sur www.post.lu



ou au **2424 6080**

Vous êtes intéressé(e)s par nos produits et services et vous souhaitez profiter d'un conseil personnalisé ?

Rendez-vous sur notre formulaire de contact en ligne ou remplissez simplement les informations ci-dessous pour nous permettre de vous contacter par téléphone ou Email.

Je suis intéressé(e) par

- les offres de POST Télécom
- les offres de POST Courrier

Nom et prénom : _____

Tél. : _____

Email : _____

Message : _____
