

Nom et adresse de la collectivité (à compléter)

ICONITO École Numérique
Devis / Bon de commande 2016-2017

Ce document fait office de devis et de bon de commande pour l'abonnement à l'ENT ICONITO Ecole Numérique dans les classes de vos écoles du département de la Haute-Saône.

En cas d'accord de votre part, merci de retourner ce document à CAP-TIC, signé, avec la mention « bon pour accord », à l'adresse suivante.

CAP-TIC
 Espace Européen - 21 avenue de l'Europe – 67300 SCHILTIGHEIM
 Par mail : apof@cap-tic.fr

| Prestations | Coût Unitaire | Nombre de classes | Total (Coût Unitaire x Nombre) |
|-----------------------------------|---------------|-------------------|-----------------------------------|
| Abonnement année 2016-2017 | 43 | | € HT |
| Total HT | | | € HT |
| TVA (Total HT x 20 %) | | | € |
| Total TTC (Total HT + TVA) | | | € TTC |

Période : année scolaire 2016-2017

Facturation : terme à échoir i.e. à la commande

Date et signature, précédées de la mention « Bon pour accord »

Liste des écoles (merci de compléter d'une feuille additionnelle, si besoin) :

| | | | |
|-------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| Type (cochez) | <input type="checkbox"/> maternelle | <input type="checkbox"/> élémentaire | <input type="checkbox"/> primaire |
| Nom de l'école | | | |
| Nombre de classes | | | |

| | | | |
|-------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| Type (cochez) | <input type="checkbox"/> maternelle | <input type="checkbox"/> élémentaire | <input type="checkbox"/> primaire |
| Nom de l'école | | | |
| Nombre de classes | | | |

| | | | |
|-------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| Type (cochez) | <input type="checkbox"/> maternelle | <input type="checkbox"/> élémentaire | <input type="checkbox"/> primaire |
| Nom de l'école | | | |
| Nombre de classes | | | |

| | | | |
|-------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| Type (cochez) | <input type="checkbox"/> maternelle | <input type="checkbox"/> élémentaire | <input type="checkbox"/> primaire |
| Nom de l'école | | | |
| Nombre de classes | | | |

| | | | |
|-------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| Type (cochez) | <input type="checkbox"/> maternelle | <input type="checkbox"/> élémentaire | <input type="checkbox"/> primaire |
| Nom de l'école | | | |
| Nombre de classes | | | |

| | | | |
|-------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| Type (cochez) | <input type="checkbox"/> maternelle | <input type="checkbox"/> élémentaire | <input type="checkbox"/> primaire |
| Nom de l'école | | | |
| Nombre de classes | | | |

Interlocuteurs du projet :

Contact administratif au sein de l'organisme payeur (recevra la facture) :

- Nom : Prénom : Fonction :
- Mail : @ Téléphone :

Contact référent au sein des écoles i.e. le ou l'un des directeurs (recevra le compte administrateur) :

- Nom : Prénom : Fonction :
- Mail : @ Téléphone :