

DATE : _____

NOM DU CLIENT : _____

No DE CELLULAIRE : _____

AFIN D'ASSURER D'UNE QUALITÉ DE SERVICE EXCEPTIONNELLE, NOUS VOUS DEMANDONS D'ATTESTER QUE LES POINTS SUIVANTS VOUS ONT ÉTÉ EXPLIQUÉS PAR VOTRE REPRÉSENTANT :

INITIALES

1 VOTRE PROCHAINE FACTURE TELUS _____
Des frais partiels uniques: "Prorata", plus la totalité du mois suivant.

2 GÉRER VOTRE COMPTE EN LIGNE _____
www.telus.com/moncompte
Suivi de votre utilisation. Consulter et payer votre facture. Facturation électronique.
Consulter et modifier votre forfait. Réapprovisionnement de votre compte prépayé s'il y a lieu.

3 COURRIELS _____
Configuration de vos courriels sur votre nouvel appareil Android, iPhone, Blackberry ou Windows Phone.

4 MESSAGERIE VOCALE _____
Faites le 1 et le maintenir appuyé pendant 2 secondes, ou composer le 1 plus votre no de cellulaire.

Heure d'appel BV (Appareil Client) : __h__min

5 ADMISSIBILITÉ AU PROGRAMME "MA TABLETTE" DE TELUS _____
Possibilité de financement d'une tablette à 0% d'intérêt pour les clients admissibles.

Signature du client

Signature du représentant