**ANNEXE 8**

**CONTRAT D’APPLICATION**

**CONTRAT d’APPLICATION N°XXX au CONTRAT DE PARTENARIAT 2018**

**(Services ponctuels de Coopération Commerciale)**

REXEL FRANCE, Société par Actions Simplifiée au capital de 41 940 672 €, ayant son siège social au 13 boulevard du Fort de Vaux, CS60002 - 75838 Paris cedex 17 et immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Paris sous le numéro 309 304 616

Ci-après désignée **« LE DISTRIBUTEUR »** D’une part,

ET

**La Société** : \_\_\_\_\_\_ **Mot Fab :** \_\_\_\_\_\_\_

Siège social : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lieu de facturation : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Représentée par : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Agissant en qualité de : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ci-après dénommée **« LE FOURNISSEUR**» D’autre part.

PRÉAMBULE

Le DISTRIBUTEUR est une filiale du Groupe REXEL en France, dont l’activité principale est la distribution de matériel électrique.

Le FOURNISSEUR souhaite bénéficier du savoir-faire spécifique et de l’expérience acquise par son co-contractant dans ce domaine.

Le DISTRIBUTEUR et le FOURNISSEUR ont par ailleurs convenu, aux termes d’un contrat de partenariat dont le présent contrat est un contrat d’application, que le DISTRIBUTEUR réaliserait ponctuellement, au profit du FOURNISSEUR, un certain nombre de services, lesquels feraient l’objet d’une facturation au moment de leur réalisation.

Les prestations décrites ci-dessous matérialisent ces services ponctuels dont le principe a été préalablement exposé :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prestations** [Exemples] | Produit(s) ou gamme(s) concerné(es) | Date à laquelle les services seront rendus | Durée | Montant HT |
| 1) Services Nationaux :2) Services du Réseau Rexel :3) Services du Réseau COAXEL :4) Autres : [A préciser] |  |  |  |  |

**Délai de paiement : sous 10 jours après réception de facture**

Pénalités de retard au taux de trois fois le taux d’intérêt légal avec indemnité forfaitaire pour recouvrement d’un montant de 40 €

Fait à :

Le :

En deux exemplaires

Nom du signataire : Nom du signataire :

Signature du Distributeur : Signature du Fournisseur :

Adresse de la plate-forme administrative si nécessaire.