

**SCI MICHEL THOMAS
67 BD EXELMANS
75016 PARIS**

mail : scimt@sfr.fr

Cabinet GERLOGE
Monsieur Gilles BEGUIN
2 rue Gounod
75017 PARIS

Sérignan, le 21 mars 2018

L.R.A.R. (1A 138 177 0814 4)

Cher Monsieur,

Conformément aux termes du bail commercial établi par votre Cabinet en date du 01 avril 2016, le loyer annuel de notre locataire SOARES Antoine SARL (RCS 478 396 096) est fixé à 8.400,00 € hors taxes à la date de signature; la révision de ce montant est fixé à la date anniversaire de la date d'effet du bail.

Le Bailleur s'est engagé à assujettir le loyer à la TVA et le Preneur s'engage à acquitter la TVA au taux légal en vigueur en sus du loyer.

Après étude du compte de notre locataire, nous constatons que le loyer appelé et réglé sont inférieurs de 20% par rapport au montant exigible depuis la date d'effet du bail.

Il en est de même pour le contrat de location d'emplacement de parking à effet du 12 septembre 2016.

Nous vous demandons d'intervenir auprès de notre locataire pour procéder, dès réception de la présente, à la régularisation des montants dûs.

Nous vous prions d'agréer, cher Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

Thibault THOMAS
gérant

*correspondance à adresser : Monsieur Thibault THOMAS
9 impasse les Hauts de Sérignan - 34410 SERIGNAN
Société Civile au capital de 7.622,45 €
RCS Paris D 378 798 995 00031 - APE 702C*



Destinataire

RECOMMANDÉ AVEC AVIS DE RÉCEPTION

Cabinet GERLOGE
2 rue Counod
75017 PARIS

Numéro de l'envoi : 1A 138 177 0814 4



Cadres réservés à La Poste

Présenté / Avisé le : / /

Distribué le : / /

Je soussigné déclare être
 Le destinataire
 Le mandataire

Signature
(Précisez Nom et Prénom
si mandataire)

CNI/Permis de conduire
 Autre :

Signature Facteur*

SSR2 VZ - PIC 6A - 2016465701 - 0417

Expéditeur

Expéditeur

~~SCI Michel THOMAS
7. Thibault THOMAS
N°: 9
34410 SERIGNAN~~

Identité (Nom et Prénom) ou raison sociale

N°: 9

Libellé de la voie

Code postal

COMMUNE

Code postal

COMMUNE

Utiliser uniquement un STYLO A BILLE en appuyant fortement.

Pensez également à la Lettre recommandée en ligne.



Consultez www.laposte.fr/boutiqueducourrier



Niveau de garantie (valeur au dos) : R1 R2 R3

* Le facteur atteste par sa signature que l'identité du destinataire ou de son mandataire a été vérifiée précédemment.

PREUVE DE DISTRIBUTION

La Poste S.A. au Capital de 3 800 000 000 € - RCS Paris 356 000 000
Siège Social : 9, rue du Colonel Pierre Avia - 75015 Paris

Destinataire

Cabinet GERTOGT
2 rue Cournaud
75017 PARIS



Numéro de l'envoi : 1A 138 177 0814 4



RECOMMANDÉ AVEC AVIS DE RÉCEPTION

Expéditeur

Sci Michel THOMAS
7. Thibault THOMAS
9 Impasse les Hauts de Serignan
34410 SERIGNAN

Les avantages du service suivi :
Vous pouvez connaître, à tout moment, 24h/24, la date de distribution de votre lettre recommandée ou le motif de non-distribution.

- 3 modes d'accès direct à l'information de distribution :
- Par SMS : Envoyer le numéro de la lettre recommandée au 6 20 80 (0,35 € TTC + prix d'un SMS).
 - Sur Internet : www.laposte.fr (consultation gratuite hors coût de connexion).
 - Par téléphone :
 - Pour les particuliers, composer le 3631 (numéro non surtaxé) : du lundi au vendredi de 8h30 à 19h et le samedi de 8h30 à 13h.
 - Pour les professionnels, composer le 3634 (0,34 € TTC/mn à partir d'un téléphone fixe) : du lundi au vendredi de 8h à 19h et le samedi de 8h30 à 13h.

34800 VENDRES PAYS D'ORD TERRES

Date : 21/03/18
Prix : 5,20EUR
CRBT :

Niveau de garantie : 16 € 153 € 458 €

Conservez ce feuillet, il sera nécessaire en cas de réclamation.
Le cas échéant, vous pouvez faire une réclamation dans n'importe quel bureau de Poste.
Les conditions spécifiques de vente de la lettre recommandée sont disponibles dans votre bureau de Poste ou sur le site www.laposte.fr



Pensez également à la Lettre recommandée en ligne, consultez www.laposte.fr/boutiqueducourrier

En provenance de :

~~Cabinet GERTOGT
2 rue Cournaud
75017 PARIS~~

Présenté / Avisé le : 23/03/18
Distribué le : 23/03/18

Je soussigné déclare être

Le destinataire

Le mandataire

CNI/Permis de conduire

Autre :

Signature (Précisez Nom et Prénom si mandataire)

Signature Facteur*

*Le facteur atteste par sa signature que l'identité du destinataire ou de son mandataire a été vérifiée précédemment.



RECOMMANDÉ : AVIS DE RÉCEPTION

Numéro de l'AR : AR 1A 138 177 0814 4



26 MARS 2018

Renvoyer à FRAB

Sci Michel THOMAS
7. Thibault THOMAS
9 Impasse les Hauts de Serignan
34410 SERIGNAN