

CONTRAT DE COOPERATION COMMERCIALE

Avenant n°

au contrat cadre de coopération en date du/...../.....

Entre les Soussignés

La Société SELECTYS au capital de 100 000 euros, titulaire de la carte professionnelle d'agent immobilier n°05-164 délivrée par la préfecture des Hautes Alpes, immatriculée au Registre du commerce et des sociétés de Gap, sous le n° 428 778 625, dont le siège social est au 3 Bis av Foch 05000 GAP, représentée par Monsieur ACHACHE agissant en qualité de Gérant.

Ci après dénommée la Société SELECTYS

Et

La SARL dont le siège social est à
.....
au capital de €, représentée par son gérant et immatriculée
au Registre du Commerce de sous le n°

Ci après dénommé le Prescripteur

IL A ETE EXPOSE ET CONVENU CE QUI SUIIT :

EXPOSE

Les parties ont signé le/...../..... un contrat cadre qui régit leur relation de manière générale. Afin de rendre effective leur collaboration, elles ont convenu de préciser les modalités particulières applicables au titre du programme : **RES. ST PIERRE**

ARTICLE 1 – PRODUIT DISTRIBUE

SELECTYS confie au Prescripteur le soin de distribuer les produits ainsi désignés :

- Le Programme ” **RES. ST PIERRE** ”

ARTICLE 2 – PRIX PRATIQUE

Le Prescripteur aura pour rôle de distribuer le produit selon les prix qui sont fixés par le fournisseur dans les conditions qui figurent en annexe, annexe qui sera visée par les parties et restera jointe au présent avenant.

ARTICLE 3 – OUTILS DE VENTE

Afin de l’aider dans son rôle de distributeur, le Prescripteur se voit confier les outils suivants :

- Documents commerciaux, administratifs.

ARTICLE 4 – REMUNERATION

La rémunération que recevra le Prescripteur en contrepartie de la distribution de ces produits sera ainsi calculée :

- ⇒ **09 % HT sur le prix Total HT hors Honoraires pour les 3 premières ventes d’appartements.**
- ⇒ **10 % HT sur le prix Total HT hors Honoraires à partir de la 4eme vente d’appartements.**
- ⇒ **10% HT sur le prix Total HT hors Honoraires pour la vente des lots 216 et 313 de la résidence.**

ARTICLE 5 – AUTRES DISPOSITIONS

Aucune des autres dispositions du contrat cadre en date du/...../....., non contraires à celles du présent avenant n’est modifiée.

Fait à GAP le :/...../..... (en deux exemplaires)

Le Prescripteur en la personne de : M
Signature précédée de la mention ”lu et approuvé”

La Société SELECTYS en la personne de : Mr ACHACHE
Signature précédée de la mention ”lu et approuvé”