

DEMANDE DE PRELEVEMENT(S)

Création Modification Suppression

Titulaire du compte :

Nom:		Prénom:	
------	--	---------	--

Veuillez prélever sur mon compte N°:

Etablissement	Guichet	N° de compte	Clé RIB

Les sommes dues chaque mois **à domicile** vôtre A compter du ____ / ____ / ____

PRELEVEMENTS PERIODIQUES: Mensuels au 10

Ces sommes seront affectées au compte de la Société **à domicile** vôtre :

Etablissement	Guichet	N° de compte	Clé RIB
16806	04200	29478880001	39

Fait à Chamalières le ____ / ____ / ____

Signature du titulaire du compte à débiter:

Loi informatique, fichiers et libertés: Les informations recueillies dans le présent document ne seront utilisées et ne feront l'objet de communication extérieure que pour les seules nécessités de la gestion, pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires, ou pour l'exécution de travaux confiés à des prestataires de services. Elles pourront donner lieu à l'exercice du droit d'accès et de rectification dans les conditions prévues par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

AUTORISATION DE PRELEVEMENT(S)	NUMERO NATIONAL EMETTEUR: 518724
J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-contre. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à cet établissement. Je réglerai le différent directement avec le créancier.	À domicile vôtre 11 place Charles de Gaulle 63400 CHAMALIERES SIRET 487 684 243 000 16
NOM ET ADRESSE DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER

Désignation du compte:

Etablissement	Guichet	N° de compte	Clé RIB

Fait à Chamalières le ____ / ____ / ____

Signature du titulaire du compte à débiter: (joindre un relevé d'identité bancaire ou postal)