

DEMANDE DE PRELEVEMENT TRIMESTRIELLE

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu au créancier

REF :

REF :

Nom, Prénoms et adresse du débiteur (1)

Nom,prénoms.....

Adresse.....

.....

Code postal Ville ou commune

Désignation de l'établissement teneur du compte à débiter

.....

.....

.....

(1) il s'agit du titulaire du compte à débiter

compte à débiter

Codes		N° de compte	Clé RIB
Etablist.	Guichet		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

nom et adresse du créancier

GERARD SAFAR SA
S A au capital de 600 000 €

49 AVE DE LA GRANDE ARMEE
75116 PARIS

Tél . 01 58 05 40 00

Fax . 01 42 67 98 65

A _____, le _____

Signature

N'oubliez pas de joindre un relevé d'identité bancaire (RIB), postal (RIP) ou de caisse d'épargne (RICP)

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n° 80 du 1/4/80 de la commission informatique et liberté

PRIERE DE REMETTRE LES DEUX PARTIES DE CET IMPRIME A VOTRE CREANCIER SANS LES SEPARER

.....

Numéro national d'émetteur

192 198

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

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-dessous. En cas de litige sur un prélèvement je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différent directement avec le créancier.

Nom, Prénoms et adresse du débiteur (1)

Nom,prénoms.....

Adresse.....

.....

Code postal Ville ou commune

Nom et adresse du créancier

GERARD SAFAR S A
S A au capital de 600 000 €

49 AVE DE LA GRANDE ARMEE
75116 PARIS

Tél . 01 58 05 40 00
Fax . 01 42 67 98 65

Compte à débiter

Codes		N° de compte	Clé RIB
Etablist.	Guichet		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nom et adresse postale de l'établissement teneur du compte à débiter

.....

.....

.....

Date :

Signature :

Prière de renvoyer cet imprimé au créancier, en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire(RIB), Postal (RIP) ou de caisse d'épargne (RICP)

