

Le paiement automatique

Un procédé moderne qui vous assure

GAIN DE TEMPS, SECURITE, ECONOMIE

- l'ordre de prélèvement est donné une fois pour toutes, mais vous pourrez néanmoins l'annuler à tout moment.
- le règlement de vos factures sera effectué sans frais.
- Vous aurez l'assurance d'un règlement effectué à bonne date si, bien entendu, le compte est régulièrement approvisionné.

DEMANDE DE PRELEVEMENT

Je vous prie de bien vouloir débiter, sans autre avis, à la condition qu'il présente la provision nécessaire, mon compte du montant de tous les Avis de Prélèvement, qui seront émis à mon nom par :

SICAE DU CARMAUSIN
 22 RUE RASPAIL
 BP 81
 81400 CARMAUX

Il est entendu qu'en cas de litige sur un prélèvement, je devrai régler le différend à :

SICAE DU CARMAUSIN
 Vous n'aurez pas à m'aviser de l'exécution des dites opérations hors de l'extrait de compte que vous m'adresserez, ni éventuellement de leur non exécution.

A _____, le _____
 Signature du titulaire du compte à débiter

Joignez un RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE ou POSTAL et les références de votre abonnement. Cela vous évitera de remplir le cadre ci-dessous

TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom et Prénom _____
 N° _____ Rue _____ Lieu _____
 Code postal _____ Bureau distributeur _____

Nom et adresse de l'Etablissement bancaire ou Centre de Chèques Postaux

Banque ou Centre C.C.P. _____
 Agence _____ Lieu _____

ou : Code étab. _____ Code guichet _____ N° de compte _____ Clé _____
 C.C.P. _____ LETTRE _____
 Domiciliation Mensualisation

Intitulé du compte _____
 Nom _____
 N° _____ Rue _____
 Lieu _____

TRES IMPORTANT

Lieu de consommation

Référence de votre abonnement

Cadre réservé à nos services



AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'Etablissement de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier ci-dessous.

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

NOM ET ADRESSE DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER		NOM ET ADRESSE DU CREANCIER SICAE DU CARMAUSIN 22 RUE RASPAIL BP 81 81400 CARMAUX	
DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER _____ Code étab. _____ Code guichet _____ N° de compte _____ Clé _____		Numéro National d'émetteur 113859	
POINT DE LIVRAISON		NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE	
_____		DATE	SIGNATURE