

Important Bordereau d'autorisation de prélèvement

N° assureur-conseil :

Nom et prénom de l'adhérent principal :

Réf. NEA5150

Date de naissance

Autorisation de prélèvement

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

Le créancier : **APRIL Assurances** N° national d'émetteur : 142 662
27 rue Maurice Flandin - BP 3343 - 69403 LYON CEDEX 03

A compléter obligatoirement **Le débiteur**

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Date :

Signature :

Codes		Le compte à débiter	
Etablissement	Guichet	N° de compte	Clé RIB
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
L'Etablissement teneur du compte à débiter			
Nom :			
Adresse :			
.....			
Code Postal : <input type="text"/>		Ville :	

Je renvoie cet imprimé au créancier en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire (RIB) ou postal (RIP) (agrafé au dos)