



- DEMANDE DE PRÉLÈVEMENT -

Depuis  1923

ESCA

Prévoyance

Merci de faire parvenir cette demande par Fax au : 03 88 52 46 47 ,
ou par Courrier à : ESCA - 12 rue des pontonniers - BP 30 441 - 67008 STRASBOURG Cedex

COORDONNÉES DU DÉBITEUR

N° de client :
Nom : Prénom :
Adresse :
Code Postal : Localité :

DÉSIGNATION DE L'ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE À DÉBITER

Raison sociale :
Adresse :
Code Postal : Localité :

Je vous prie de bien vouloir désormais, et sauf instructions contraires de ma part vous parvenant en temps utile, faire prélever en votre faveur sur mon compte n° :

les sommes dont je vous serais redevable pour les échéances des primes afférentes aux contrats ESCA.

Les présentes instructions demeureront valables jusqu'à révocation expresse, qu'il m'appartiendra de signifier en temps utile à vos services.

Vous n'aurez pas à m'aviser de l'exécution desdites opérations hors de l'extrait de compte qui me sera adressé par l'établissement teneur de mon compte, ni éventuellement de leur non-exécution.

À : le :

Signature :

CADRE RÉSERVÉ AU SIÈGE

Désignation du guichet :
Code Établissement : Code guichet :
N° compte : Clé :

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 d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n° 80 du 1/4/08 de la Commission informatique et libertés.

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 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 différend avec le créancier.

N° NATIONAL D'ÉMETTEUR

0 0 6 5 4 8

NOM, PRÉNOM ET ADRESSE DU DÉBITEUR :

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER :

Depuis  1923
ESCA
Prévoyance

ESCA
12, rue de pontonniers
67000 STRASBOURG

COMPTE À DÉBITER :

NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ÉTABLISSEMENT
TENEUR DU COMPTE À DÉBITER

Code Établissement	Code Guichet	N° de compte	Clé RIB
--------------------	--------------	--------------	---------

Date :

Signature :

Prière de renvoyer les deux parties de cet imprimé au créancier, sans les séparer en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire (R.I.B.), postal (R.I.P.) ou de caisse d'épargne (R.I.C.E.).