

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si la 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 directement avec le créancier.

Les informations contenues dans la présente autorisation ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à l'exercice du droit individuel d'accès et de rectification auprès du créancier à l'adresse ci-dessous.

N° NATIONAL D'ÉMETTEUR

149616

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER

SwissLife Prévoyance et Santé

1 rue du Maréchal de Lattre de Tassigny - 59671 Roubaix Cedex 1

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

NOM, PRÉNOMS ET ADRESSE DU DÉBITEUR

COMPTE À DÉBITER

CODES		N° DE COMPTE	CLÉ RIB
Établissement	Guichet		

Fait à _____

SIGNATURE :

le _____