

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

NOM ET ADRESSE DU DÉBITEUR

Nom :
Prénom :
Adresse : Ville :
Code postal : Ville :

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER

Centre de Gestion CERGAP
7, rue Jean PERRIN
28600 LUISANT

COMPTE À DÉBITER :

Etablissement [] [] [] [] [] [] Guichet [] [] [] [] []
N° de Compte [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Clé RIB [] [] [] []

N° DU CONTRAT :

**NUMÉRO NATIONAL
D'ÉMETTEUR :**

518552

*J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si la situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par ECA CERGAP désignée 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 différénd directement avec ECA CERGAP.*

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

Nom :
Adresse :
Code postal : [] [] [] [] [] Ville :

SIGNATURE OBLIGATOIRE :
