DEMANDE DE PRÉLÈVEMENT

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu à ROEDERER

N° NATIONAL D'EMETTEUR
320.404

TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Raison sociale ou
NOM, prénom : .....

Adresse : .....

.....

TITULAIRE DU COMPTE A CREDITER

GROUPE ROEDERER
assurer vos défis

mutuelle2sante.com
au service du particulier

2, rue Bartisch • BP 50076
F-67024 STRASBOURG Cedex 1
Tél. 03 88 76 73 00 - Fax 03 88 76 73 10
E. mail roederer@roederer.fr
Web : www.roederer.fr

A..... le.....

Signature :

DOMICILIATION BANCAIRE

Etablissement : .....

Adresse : .....

.....

.....

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

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

J'autorise l'etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige, je pourrai faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Etablissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

N° NATIONAL D'EMETTEUR
320.404

TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Raison sociale ou
NOM, prénom : .....

Adresse : .....

.....

TITULAIRE DU COMPTE A CREDITER

GROUPE ROEDERER
assurer vos défis

mutuelle2sante.com
au service du particulier

2, rue Bartisch • BP 50076
F-67024 STRASBOURG Cedex 1
Tél. 03 88 76 73 00 - Fax 03 88 76 73 10
E. mail roederer@roederer.fr
Web : www.roederer.fr

A..... le.....

Signature :

DOMICILIATION BANCAIRE

Etablissement : .....

Adresse : .....

.....

.....

Prière de renvoyer les deux parties de cet imprimé à ROEDERER, 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).

Ddécembre 2008