

# DEMANDE DE PRELEVEMENT

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

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| NOM, PRENOMS ET ADRESSE DU DEBITEUR | ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER |
|-------------------------------------|--|

|   |  |
|---|--|
| <b>COMPTE A DEBITER</b><br>Codes<br>Etablisst    Guichet    N° de compte    Clé<br>RIB<br>Date :<br>Signature : | <b>NOM ET ADRESSE DU CREANCIER</b><br><b>SYNDICAT DES INTERNES HOSPITALIERS</b><br><b>BAS-NORMANDS</b><br><b>Avenue de la Côte de Nacre</b><br><b>14033 CAEN Cedex</b> |
|---|--|

# AUTORISATION DE PRELEVEMENT

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

|                        |
|------------------------|
| N° national d'émetteur |
| <b>577313</b>          |

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| NOM, PRENOMS ET ADRESSE DU DEBITEUR | ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER |
|-------------------------------------|--|

|   |  |
|---|--|
| <b>COMPTE A DEBITER</b><br>Codes<br>Etablisst    Guichet    N° de compte    Clé<br>RIB<br>Date :<br>Signature :   | <b>NOM ET ADRESSE DU CREANCIER</b><br><b>SYNDICAT DES INTERNES HOSPITALIERS</b><br><b>BAS-NORMANDS</b><br><b>Avenue de la Côte de Nacre</b><br><b>14033 CAEN Cedex</b> |
| <b>Prière de renvoyer les deux parties de cet imprimé au créancier sans les séparer en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire (RIB) ou de Caisse d'Epargne (RICE)</b> |  |