

DEMANDE DE PRELEVEMENT

Désignation du titulaire
du compte à débiter

Désignation
de l'organisme encaisseur

..... (nom et prénom) (adresse)

**UNION D'EPARGNE ET DE CREDIT MUTUEL
DE
LA POSTE ET DE FRANCE TELECOM DE MOSELLE**

Je soussigné prie l'organisme désigné ci-dessus de bien vouloir faire virer en sa faveur, les sommes dont je deviendrai débiteur au titre des redevances visées dans le cadre ci-dessous, sommes payables à échéances ou qui m'auront été notifiées par avis adressé directement à domicile.

Les présentes instructions demeureront valables jusqu'à ce que j'en aie demandé l'annulation par lettre adressée, en utile, au dit organisme.

A, le
Signature

Renseignements permettant à l'organisme encaisseur d'identifier
les redevances devant faire l'objet de prélèvement.

N° SS : N° livret :

Cotisation mensuelle de **Euros** à compter du mois de :

Mensualité prêt **Euros** à compter du mois de jusqu'au mois de inclus.

AUTORISATION DE PRELEVEMENTS

UNION D'EPARGNE ET DE CREDIT MUTUEL DE LA POSTE ET DE FRANCE TELECOM DE MOSELLE

Tél. 03 87 50 44 60

CCP : 0111209G031

Je soussigné(e),

.....
(Nom – Prénom)

Demeurant :
(adresse)

autorise l'U.E.C.M, domiciliée – 6, rue Pierre Simon de Laplace 57000 Metz - de prélever la somme de Euros, sur le

compte n° :

CODE BANQUE	GUICHET	N° COMPTE	CLE
-------------	---------	-----------	-----

A....., le
Signature du titulaire

Je reconnais : que l'établissement bancaire n'aura pas à m'aviser en cas de non-exécution des opérations,
: en cas de litige sur un prélèvement, je devrai régler le différent avec l'organisme encaisseur,
: je ne peux refuser l'exécution d'un prélèvement

Imprimé à renvoyer à **L'UNION D'EPARGNE ET DE CREDIT MUTUEL DE LA POSTE ET DE FRANCE TELECOM DE MOSELLE**
6, rue Pierre Simon de Laplace – 57000 Metz