

SIEGC  
Rue de la République  
73390 CHAMOIX SUR GELON  
tel : 04.79.44.24.13

Formulaire de demande et d'autorisation de  
prélèvement ou de changement de coordonnées  
bancaires

Complétez et signez les deux parties de ce formulaire, n'oubliez pas  
de joindre votre RIB

## DEMANDE DE PRELEVEMENT

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

Autorisation de prélèvement : exemplaire réservé à :

NOM, PRENOM ET ADRESSE DU DEBITEUR (l'abonné) Nom : _____ Prénom : _____ Adresse : _____ Code postal : _____ Ville : _____		DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER (nom de la banque de l'abonné)  Nom de la banque : _____								
COMPTE A DEBITER <table border="1"><thead><tr><th>Etablissement</th><th>Code guichet</th><th>N° de compte</th><th>Clé</th></tr></thead><tbody><tr><td>         </td><td>         </td><td>         </td><td>   </td></tr></tbody></table>		Etablissement	Code guichet	N° de compte	Clé					NOM ET ADRESSE DU CREANCIER  SIEGC Rue de la République 73390 CHAMOIX SUR GELON
Etablissement	Code guichet	N° de compte	Clé							

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion conformément à la loi informatique et libertés du 06/01/1978 et à la délibération n°80 du 01/04/1980 de la commission informatique et libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant et vous pouvez exercer votre droit individuel d'accès auprès de à l'adresse ci-dessus.

Autorisation de prélèvement : exemplaire réservé à la banque

<b>AUTORISATION DE PRELEVEMENT</b> J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa 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.	NUMERO NATIONAL D'EMETTEUR
---	----------------------------

NOM, PRENOM ET ADRESSE DU DEBITEUR (l'abonné) Nom : _____ Prénom : _____ Adresse : _____ Code postal : _____ Ville : _____	NOM ET ADRESSE DU CREANCIER  SIEGC Rue de la République 73390 CHAMOIX SUR GELON
--	---

COMPTE A DEBITER

COMPTE A DEBITER <table border="1"><thead><tr><th>Etablissement</th><th>Code guichet</th><th>N° de compte</th><th>Clé</th></tr></thead><tbody><tr><td>         </td><td>         </td><td>         </td><td>   </td></tr></tbody></table>	Etablissement	Code guichet	N° de compte	Clé					DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER  banque : _____  Adresse : _____  Code postal : _____ Ville : _____
Etablissement	Code guichet	N° de compte	Clé						

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Prière de renvoyer les deux parties de cet imprimé à  
avec les 2 signatures, sans les séparer et en y joignant obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire (R.I.B.)