



À COMPLÉTER, À SIGNER ET À RENVOYER AVEC VOTRE DOSSIER COMPLET

CDGP **AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE**

CDGP - SA au capital de 18 081 600 € - SIREN 310 416 979 RCS Orléans - 1440 Route Nationale 20, 45770 SARAN.

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les éléments 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.

N° NATIONAL D'ÉMETTEUR
135 496



VOS NOM, PRÉNOM ET ADRESSE (Débiteur)

Nom : _____
 Prénom : _____
 N° : _____ Rue : _____

 Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : _____

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER
CDGP - 1440 Route Nationale 20 - 45770 SARAN

NOM ET ADRESSE POSTALE DE VOTRE BANQUE OU CCP.
 (Établissement teneur du compte à débiter).

COMPTE À DÉBITER

Code établissement |_|_|_|_|_| Code guichet |_|_|_|_|_|
 N° du compte |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Clé R.I.B. |_|_|



Signature Client indispensable :

Date :

Joindre obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire (RIB) ou Postal (RIP)

