

DEMANDE DE PRELEVEMENT

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier par mes soins au créancier au moins 8 jours ouvrés avant la date fixée pour l'exécution du prélèvement.

Nom, prénoms et adresse du débiteur	Désignation de l'établissement teneur du compte à débiter

Compte à débiter			
Etablisst	Codes Guichet	N° de Compte	Clé RIB

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER

AMERICAN NAILS DIFFUSION
19 rue d'Enghien - 75010 Paris
Tel 01 40 06 09 66 Fax 01 40 06 09 82
Siret 41810607600031 Ape 514L FR85418106076

Date

Signature

RÉFÉRENCE

N° NATIONAL D'EMETTEUR

481391

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 PRELEVEMENT

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.

N° NATIONAL D'EMETTEUR

481391

Nom, prénoms et adresse du débiteur	Nom et adresse du créancier
 	AMERICAN NAILS DIFFUSION 19 rue d'Enghien - 75010 Paris Tel 01 40 06 09 66 Fax 01 40 06 09 82 Siret 41810607600031 Ape 514L FR85418106076

Compte à débiter			
Etablisst	Codes Guichet	N° de Compte	Clé RIB

NOM ET ADRESSE POSTALE de L'ÉTABLISSEMENT TENEUR du Cpte à DÉBITER
--

Date

Signature

Prière de renvoyer les deux parties de cet imprimé au créancier, 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).