

# Réalisez jusqu'à 50 % d'économies sur l'assurance de votre prêt !




**C : COURTAGE**

Votre spécialiste en assurance de prêt



# Autorisation de prélèvement SOLLY AZAR SANTE ET VIE

découpez le long des pointillés

<b>AUTORISATION DE PRELEVEMENT</b> (à transmettre à votre établissement bancaire)				
<p>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.</p>				<p>N° NATIONAL D'EMETTEUR</p> <p>4 1 2 0 2 6</p>
NOM, PRENOM ET ADRESSE DU DEBITEUR			NOM, PRENOM ET ADRESSE DU CREANCIER	
			 <p><b>SOLLY AZAR - SACI</b>  <b>60 rue de la chaussée d'Antin</b>  <b>75439 PARIS CEDEX 09</b></p>	
COMPTE A DEBITER				NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER
Code Banque	Code Guichet	N° de compte	Clé R.I.B.	
Date :		Signature :		