

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT ÉPARGNE RETRAITE 2 PLUS

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à débiter ce dernier, si sa situation le permet, du montant des avis de prélèvement qui seront émis à mon nom par Allianz Vie. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différé directement avec l'organisme créancier.

_____ NOM, PRENOM ET ADRESSE DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER _____

_____ DESIGNATION DE L'ORGANISME CREANCIER _____

ALLIANZ Vie
ASAC

Comptabilité Technique Vie Individuelle - Case Courrier 1306
Tour Neptune, 20 place de Seine
92086 Paris La Défense Cedex

_____ DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER _____

Etablissement	Codes	Guichet	Numéro du compte	Clé RIB
_____	_____	_____	_____	_____

_____ Nom et adresse postale de l'établissement teneur du compte à débiter _____

Date

Signature

TRES IMPORTANT : Prière de renvoyer cet imprimé à FAPES Diffusion en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire (R.I.B.).