

DEMANDE DE PRELEVEMENT A ECHEANCE *

** à ne remplir que pour la première demande*

Mme/Melle/M. NOM :
(*rayez la mention inutile*) Prénom :
Adresse :
.....

Autorise la Commune de MONTLOUIS-SUR-LOIRE à émettre des avis de prélèvement sur le compte bancaire, postal ou Caisse d'Epargne. **(JOINDRE UN R.I.B.)**

Fait à le

Signature

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si ma 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'Etablissement teneur de mon Compte. Je réglerai le différent directement avec le créancier.

**N° national d'émetteur
499.953**

Nom-Prénom, Adresse du Débitéur

--	--	--	--

Nom-Adresse du Créancier

TRESOR PUBLIC
4, AVENUE VICTOR HUGO
37305 – JOUE LES TOURS CEDEX

Compte à débiter

Etablissement	Guichet	N° de compte	Clé RIB

Désignation de l'établissement teneur du compte à débiter

--

Date

Signature du demandeur