



CAISSE D'ÉPARGNE
ILE-DE-FRANCE

Relevé d'Identité Bancaire

Cadre réservé au destinataire du relevé

--

Identification du compte pour une utilisation nationale

17515	90000	04957999493	49
c/Etabl.	c/guichet	n/compte	c/rib

Domiciliation

BIC

CAISSE D'ÉPARGNE ILE-DE-FRANCE	CEPAFRPP751
--------------------------------	-------------

Identification du compte pour une utilisation internationale (IBAN)

FR76	1751	5900	0004	9579	9949	349
------	------	------	------	------	------	-----

Agence
CRETEIL SOLEIL

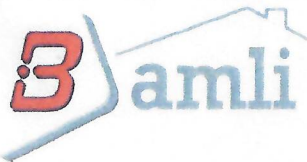
Intitulé du compte
M GNAHORE CHRISTIAN

CENTRE COMMERCIAL CRETEIL SOLEIL

2 AVENUE GEORGES POMPIDOU

94000 CRETEIL
TEL : 01.71.33.87.29

94370 SUCY EN BRIE



MANDAT de Prélèvement SEPA

Référence unique de mandat

En signant ce formulaire, vous autorisez AMLI à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte. Vous autorisez également votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'association AMLI.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Veuillez compléter les champs marqués *

Votre Nom

*

Nom du débiteur(s)

Votre Adresse

*

16 AVENUE DES FRERES LUMIERE – logement n°

Numéro et nom de la rue

*

94360 BRY SUR MARNE

Code Postal - Ville

*

FRANCE

Pays

IBAN

*

FR

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

*

Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)

Nom du créancier

*

AMLI

Nom du créancier

*

FR37ZZZ004097

Identifiant du créancier

*

13 rue Clotilde Aubertin BP 20308

Numéro et nom de la rue

*

57006 METZ Cédex 01

Code Postal - Ville

*

FRANCE

Pays

Type de paiement

*

Paiement récurrent / répétitif

-



le 10 du mois

Signé à

*

BRY SUR MARNE,

Lieu

le
Date

17.10.2024

Signature(s)

*

Veuillez signer ici

Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur - fournies seulement à titre indicatif.

Conformément à la loi N° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004, nous vous informons que vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression aux données qui vous concernent. Ces droits peuvent être exercés à tout moment par courrier recommandé avec accusé de réception au Correspondant Informatique et Liberté à l'adresse suivante : AMLI 13 rue Clotilde Aubertin BP 20308 57006 METZ Cédex 01. Merci de joindre une copie de votre pièce d'identité

Siège social

13, rue Clotilde Aubertin - BP 20308 - 57006 METZ Cédex 01 - Tél. 03.87.16.33.00 - Fax. 03.87.16.33.01 - accueil@amli.asso.fr

AMLI - Association pour l'Accompagnement, le Mieux-être et le Logement des Isolés - Association loi 1908 inscrite au Tribunal d'Instance de Metz sous volume XXVIII n°9