A envoyer à votre banque

✂……

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT N° EMETTEUR 452859

J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par la Mutuelle des Clercs et Employés de Notaire (MCEN). En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution sur simple demande à l'Etablissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec la MCEN.

Nom, prénom et adresse du débiteur	Nom et adresse du créancier
	REF : DOSS.452859.04102.31820441, EBC M.C.E.N. 22 rue de l'Arcade 75397 PARIS CEDEX 08

Compte à débiter	Etablissement teneur du compte à débiter
Etablissement Guichet N° de compte Clé	*Nom et adresse de votre banque*

Date et signature

✂……

A envoyer à la MCEN

N'oubliez pas de joindre un RIB, RIP ou RICE à cette demande.

✂……

DEMANDE DE PRÉLÈVEMENT N° EMETTEUR 452859

J'autorise la Mutuelle des Clercs et Employés de Notaire (MCEN) à faire prélever en sa faveur auprès de l'établissement teneur de mon compte, les montants dus au titre de mes versements mensuels pour ma complémentaire santé. La présente demande est valable jusqu'à annulation ou modification de ma part notifiée par courrier à la MCEN.

N° SECURITE SOCIALE | | | | | | | | | | | | | | | |

Nom, prénom et adresse du débiteur	Nom et adresse du créancier
	REF : DOSS.452859.04102.31820441, EBC M.C.E.N. 22 rue de l'Arcade 75397 PARIS CEDEX 08

Compte à débiter	Etablissement teneur du compte à débiter
Etablissement Guichet N° de compte Clé ***Joindre obligatoirement un RIB, RIP ou RICE***	*Nom et adresse de votre banque*

Date et signature