



AUTORISATION DE PRELEVEMENT

Retournez votre autorisation de prélèvement signée
avec un RIB à l'adresse suivante :

**VETHEO ASSUR, Service Gestion CEREDE,
2 rue ROSSINI, 75 320 Paris Cedex 09.**

Veillez remplir recto / verso
informations : www.vetheoassur.com

Par téléphone au **0826 10 22 33 (0.09 € /mn)**

du Lundi au Vendredi de 9h à 12h30 et de 14h à 18h00

Votre Demande de Prélèvement

NUMERO NATIONAL EMETTEUR 540698

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 contre. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution sur simple demande à l'établissement teneur de mon compte.

NOM, PRENOMS ET ADRESSE DU DEBITEUR	DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER

COMPTE A DEBITER			
Codes RIB			
Etabl.	Guichet	N° du compte	Clé

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER
INEOV 33 Bd GOUVION ST CYR 75 017 PARIS

Date et signature :

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier à :
INEOV, par lettre recommandée, 15 jours avant la date de prélèvement.