

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

NUMERO NATIONAL
D'EMETTEUR

39 39 63

FACTURE TELEPHONIQUE

N° Client : _____

N° Tél : _____

1. TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

NOM :

Adresse :

BP :Code Postal :

Ville :Ile :

ORGANISME ENCAISSEUR

Facture téléphonique OPT

CCP n° 900 15 10

98714 Papeete-Tahiti

2. DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

Code Banque

Code Guichet

N° de compte

Clé Rib

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, le montant des avis de prélèvements établis à mon nom, qui seront présentés par l'OPT.

Date :

Signature indispensable du titulaire
du compte à débiter

Auto Prelev PSTF Réf 3001

Merci de signer votre autorisation de prélèvement et d'y joindre un relevé d'identité bancaire (RIB) ou postal (RIP)