

**Sections Volontaires / Retraités**Mensuel  05  15  25 <sup>(1)</sup>Trimestriel  05  15  25 <sup>(1)</sup>**Section Inter-entreprises***Mensuel tous les 5 du mois échu***AUTORISATION DE PRELEVEMENT**

<b>Votre Numéro d'Adhérent :</b>	<b>Nom et adresse du titulaire du compte à créditer :</b>
<b>Nom, prénom, adresse du titulaire du compte à débiter :</b>	<b>SOCIETE MUTUALISTE DU COMMERCE ET DIVERS</b> <b>195 rue Roger GERVOLINO, Aéroport</b> <b>BP P2</b> <b>98851 NOUMEA CEDEX</b>
	<b>Numéro national d'émetteur : 437903</b>
<b>Nom et adresse de votre établissement bancaire :</b>	<b>Nom et adresse de notre établissement bancaire :</b>
	<b>BANQUE DE NOUVELLE-CALEDONIE</b> <b>BP L3</b> <b>98849 NOUMEA CEDEX</b>
	<b>Compte :</b> <b>N° 14889/00081/01480737428/49</b>

Je vous prie de bien vouloir débiter, sans autre avis, à la condition qu'il présente la provision nécessaire, mon compte numéro <sup>(3)</sup> : .....de tous les avis de prélèvements qui seront émis par la Mutuelle du Commerce et Divers à compter du : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_.

Il est entendu qu'en cas de litige sur un prélèvement, je devrai régler le différend avec l'organisme créancier, ci-dessus désigné.

Vous n'aurez pas à m'aviser de l'exécution desdites opérations, hors de l'extrait de compte que vous m'adressez, ni éventuellement, de leur non-exécution.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_

**Signature <sup>(2)</sup>**

<sup>(1)</sup> Cocher la case correspondante

<sup>(2)</sup> Faire précéder la signature de la mention manuscrite « Lu et approuvé »

<sup>(3)</sup> Joindre impérativement un Relevé d'Identité Bancaire ou Relevé d'Identité Postale