

Autorisation de débit pour le compte bancaire (LSV+) Pax1W

Complément à la proposition/police

Payeur de primes

Prénom		Nom	
Rue/n°		NPA/localité	
Date de naissance		N° police	
Proposition du		N° proposition	

Par la présente, j'autorise ma banque à débiter les ordres de recouvrement présentés par Pax de mon compte en CHF jusqu'à révocation.

Nom de la banque		NPA/localité	
IBAN (n° compte bancaire)	C H		

Si mon compte ne présente pas la couverture suffisante, il n'existe pour ma banque aucune obligation de débit. Je serai avisé de chaque débit de mon compte. Le montant débité me sera remboursé si je le conteste formellement dans les 30 jours suivant la date de l'avis auprès de ma banque. J'autorise ma banque à informer Pax du contenu de cette autorisation de débit ainsi que de son éventuelle annulation ultérieure et ce, par tous les moyens de communication qui lui sembleront appropriés.

Prière d'envoyer l'autorisation de débit dûment complétée **à la banque**.

Lieu/date		Signature titulaire du compte	
-----------	--	----------------------------------	--

Confirmation (Prière de laisser vide. Cette section doit être complétée par la banque. Ensuite, prière de l'envoyer **à Pax**.)

IBAN			
Lieu/date		Timbre et visa de la banque	

