ALGERIE POSTE

## DEMANDE DE PRELEVEMENT

NOM DU CLIENT I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

PRENOM DU CLIENT I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

N° CCP A DEBITER I__I__I__I__I__I__I__I CLE I__I__I

N° CCP A CREDITER I__I3I5I4I3I8I0I CLE I5I3I

DATE DE PRELEVEMENT: I_1_I_5_I DE CHAQUE MOIS

MONTANT A PRELEVER: I__I__I__I__I__I__I__I,I__I__I DA

DATE DE DEBUT DE PRELEVEMENT: I__I__I/I__I__I/I__I__I

DATE DE FIN DE PRELEVEMENT: I__I__I/I__I__I/I__I__I

Fait à _____ le _____

### CADRE RESERVE AU CCP

DEMANDE ACCEPTEE | OUI | NON

MOTIF DU REJET
(1) Barrer la mention inutile

ANNEXE

## AUTORISATION DE PRELEVEMENT SUR CCP

NOM DU CLIENT I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

PRENOM DU CLIENT I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

N° CCP A DEBITER I__I__I__I__I__I__I__I CLE I__I__I

N° RIP I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

N° CCP A CREDITER I__I3I5I4I3I8I0I CLE I5I3I

DATE DE PRELEVEMENT: I_1_I_5_I DE CHAQUE MOIS

MONTANT A PRELEVER: I__I__I__I__I__I__I__I,I__I__I DA

DATE DE DEBUT DE PRELEVEMENT: I__I__I/I__I__I/I__I__I

DATE DE FIN DE PRELEVEMENT: I__I__I/I__I__I/I__I__I

Je soussigné (e) autorise le Directeur du Centre National des Chèques Postaux à débiter mon compte d ordres de prélèvement établis à mon nom par le Comité des Œuvres Sociales de l'Educatio Wilaya de Médea les taxes y afférentes

Je déclare en outre que les réclamations éventuelles concernant les ordres de prélèvement présentés sero adressés par mes soins à le Comité des Œuvres Sociales de l'Education Wilaya d Médea .

Je m'engage à maintenir au compte ou à y constituer 10 jours avant la date d'échéance une provisic suffisante permettant la réalisation de ces opérations.

Les ordres de débits ne pouvant être exécutés par suite d'insuffisance d'avoir au compte courant post sont soumis à une taxe de 150,00 DA (Décret exécutif N° 04-172 du 10 juin 2004)

Fait à _____ le _____

Cachet de l'APC

Signature du client