Autorisation de débit LSV+

Système de recouvrement direct (banque)

Banque _____

Rue _____

NPA, lieu _____

Veuillez faire parvenir le formulaire dûment complété à votre banque

LSV IDENT.
SLR2W

Debit Direct (Postfinance)

Fonctionnalité actuellement indisponible

Données personnelles

Référence _____

IBAN _____

Titulaire du compte _____

Adresse _____

_____

Jusqu'à la validation de l'autorisation de débit par votre institut bancaire, la facturation sera effectuée par bulletin de versement.

Lieu _____

Date _____

Signature _____

Autorisation de débit avec droit de contestation

Par la présente, j'autorise ma banque, sous réserve de révocation, à débiter sur mon compte les recouvrements directs **en CHF** émis par le bénéficiaire ci-dessus.

Si mon compte ne présente pas la couverture suffisante, il n'existe pour ma banque aucune obligation de débit.

Chaque débit sur mon compte me sera avisé. Le montant débité me sera remboursé si je le conteste dans les 30 jours civils après la date de l'avis auprès de ma banque, en la forme contraignante.

J'autorise ma banque à informer le bénéficiaire, en Suisse ou à l'étranger, du contenu de cette autorisation de débit ainsi que de son éventuelle annulation par la suite, et ce par tous les moyens de communication qui lui sembleront appropriés.

Prière de laisser vide. Partie à remplir par la banque

IBAN	IID
Date	Timbre et signature de la banque

Instructions à la banque :
Prière d'envoyer le formulaire à Swiss Life SA, Hypothèques, case postale 2831, 8022 Zurich