



DEMANDE DE PRELEVEMENT

NOM DU CLIENT _____
 PRENOM DU CLIENT _____
 N° CCP A DEBITER _____ CLEI _____
 N° CCP A CREDITER **0 3 5 4 3 0 4** CLEI **2 1 9**
 DATE DE PRELEVEMENT: **1 5** DE CHAQUE MOIS
 MONTANT A PRELEVER: **1 1 0 0 0 0 0 0 0 0** DA
 DATE DE DEBUT DE PRELEVEMENT: _____ / _____ / _____
 DATE DE FIN DE PRELEVEMENT: _____ / _____ / _____

Fait à **ALGER** le _____

CADRE RESERVE AU CCP

DEMANDE ACCEPTEE OUI NON

MOTIF DU REJET
 (1) Barre la mention inutile

AUTORISATION DE PRELEVEMENT SUR CCP

NOM DU CLIENT _____
 PRENOM DU CLIENT _____
 N° CCP A DEBITER _____ CLEI _____
 N° RIP _____
 N° CCP A CREDITER **0 3 5 4 3 0 4** CLEI **2 1 9**
 DATE DE PRELEVEMENT: **1 5** DE CHAQUE MOIS
 MONTANT A PRELEVER: **1 1 0 0 0 0 0 0 0 0** DA
 DATE DE DEBUT DE PRELEVEMENT: _____ / _____ / _____
 DATE DE FIN DE PRELEVEMENT: _____ / _____ / _____

Je soussigné (e) autorise le Directeur du Centre National des Chèques Postaux à débiter mon compte des ordres de prélèvement établis à mon nom par **Le Fonds des Œuvres Sociales du Secteur Education Nationale** les taxes y afférentes

Je déclare en outre que les réclamations éventuelles concernant les ordres de prélèvement présentés seront adressés par mes soins au **Fonds des Œuvres Sociales du Secteur Education Nationale**.

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

Les ordres de débits ne pouvant être exécutés par suite d'insuffisance d'avoir au compte courant postal 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