



**Assurance Moto**

## **Demande de prélèvement**

à retourner daté et signé

### **Informations importantes :**

Prénom et Nom du Client : \_\_\_\_\_

N° de contrat AMT ASSURANCES : \_\_\_\_\_

**J'autorise AMT ASSURANCES - 14 quai Marmoutier - BP 7233 - 37072 TOURS cedex 2  
à prélever le compte dont le RIB est joint.**

**Vous optez pour le prélèvement :**       mensuel                       semestriel                       annuel

Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_      Signature :

**Merci de nous adresser IMPERATIVEMENT un RIB du compte à prélever**

*Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus dans les conditions prévues par la délibération n°80-10 du 01/04/1980 de la Commission Informatique et Libertés.*



**Assurance Moto**

## **Autorisation de prélèvement**

**n° national émetteur : 391674**

*J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution sur simple demande à l'établissement teneur de mon compte.*

**Votre Prénom - votre Nom - votre Adresse**

**Nom et Adresse du créancier**

**AMT ASSURANCES  
14 quai Marmoutier  
BP 7233  
37072 TOURS cedex 2**

**Compte à débiter**

**Nom et Adresse de votre Banque  
(établissement teneur du compte à débiter)**

Etablissement    Guichet                      N° de compte                      Clé

\_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_      Signature :

*Merci de renvoyer les parties du présent imprimé au créancier, sans les séparer en y joignant impérativement un relevé d'identité bancaire.*