INFO Z SERVICE

eSMS

Prélèvement sur
Carte Bancaire

DEMANDE DE PRELEVEMENT

J'autorise INFO Z SERVICE à prélever chaque mois sur ma carte bancaire désignée ci-dessous le montant des factures correspondant au service eSMS.
Je serais redevable des frais bancaires en cas de non respect de mon engagement.

NOM DU TITULAIRE DE LA CARTE A DEBITER	NOM ET ADRESSE DU CREANCIER
	INFO Z SERVICE 2 rue Hussenet 93110 ROSNY-SOUS-BOIS

CARTE A DEBITER

Numéro de la carte	Date d'expiration	Crypto (1)

(1) Cryptogramme visuel : 3 derniers chiffres imprimés au verso de votre carte, dans le cadre contenant la signature du titulaire. C'est un élément supplémentaire de sécurisation du paiement à distance.

Date: Signature:

NOM ET ADRESSE DE L'ABONNE AU SERVICE ESMS

Les informations contenues dans cette 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 du 01/04/1980 de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.

Ne rien inscrire sous ce trait

Prière de renvoyer cet imprimé dûment complété et signé,
ainsi que les autres documents demandés, à :

INFO Z SERVICE
2 rue Hussenet
93110 ROSNY SOUS BOIS