OFFICE PUBLIC DE L'HABITAT DE LA VILLE d'AVIGNON
124, avenue de la Trillade – B.P. 870 – 84083 AVIGNON Cedex 2
Tél 04 90 81 45 00 - Fax 04 90 81 45 26

Madame, Monsieur,
Vous êtes titulaire d'un compte bancaire....ALORS...

FAITES PRÉLEVER AUTOMATIQUEMENT VOS LOYERS CHAQUE MOIS

GAGNEZ du TEMPS, plus de déplacement, plus d'attente au guichet.

CHOISISSEZ VOTRE DATE DE PRELEVEMENT le 6, le 10 ou le 15 - **SIGNEZ** et **RENVOYEZ** les 2 volets ci-dessous en y joignant obligatoirement un original du **RELEVÉ** d'**IDENTITE BANCAIRE**.

RESTEZ MAITRE DE VOTRE COMPTE

En cas de désaccord sur le montant de l'avis d'échéance qui vous sera adressé, vous pourrez dés réception de ce dernier, suspendre l'exécution du prélèvement par simple demande à l'établissement teneur de votre compte.

Pour toute information complémentaire, contactez la Direction de la Gestion Locative de l'Office.

DEMANDE DE PRÉLÈVEMENT N° Locataire |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| CHOIX DE LA DATE **6** ☐ **10** ☐ **15** ☐

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu à l'Office Public de l'Habitat. de la Ville d'Avignon

NOM PRÉNOM et ADRESSE du LOCATAIRE

DÉSIGNATION de l'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE à DÉBITER

COMPTE à DÉBITER

Etabliss. |_|_|_|_|_| Guichet |_|_|_|_|_| N° compte |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Clé RIB |_|_|

Date Signature

NOM et ADRESSE de l'ORGANISME ENCAISSEUR

OPH Ville d'Avignon

124, avenue de la Trillade – B.P. 870
84083 AVIGNON Cedex 2
Tél 04 90 81 45 00 - Fax 04 90 81 45 26

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 1/4/80 de la Commission Informatique et Libertés.

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

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

N° NATIONAL d'ÉMETTEUR

280763

NOM, PRÉNOM et ADRESSE du LOCATAIRE du COMPTE à DÉBITER

NOM et ADRESSE de l'ORGANISME CRÉANCIER

OPH Ville d'Avignon

124, avenue de la Trillade – B.P. 870
84083 AVIGNON Cedex 2
Tél 04 90 81 45 00 - Fax 04 90 81 45 26

COMPTE à DÉBITER

Etabliss. |_|_|_|_|_| Guichet |_|_|_|_|_| N° compte |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Clé RIB |_|_|

Date Signature

NOM et ADRESSE POSTALE de l'ETABLISSEMENT TENEUR du COMPTE à DÉBITER

Renvoyer les 2 volets signés sans les séparer à l'OPH de la Ville d'Avignon – 124, av. de la Trillade – B.P. 870 – 84083 AVIGNON Cedex 2

Joindre un Relevé d'Identité Bancaire (RIB)