



**NOM ET PRENOM**

NUMERO  
IDENTIFIANT  
NATIONAL

**N° COMPTE**  
**P A DEBITER**

**N° COMPTE  
CCP A**

**JOUR DE  
PRELEVEMENT  
DANS LE MOIS**

**DATE DEBIT  
RELEVEMENT**

**DATE FIN  
PRELEVEMENT**

**MONTANT**

**NOMBRE  
D'ECHEANCIE**

### CADRE RESERVE AU CCP

DEMANDE ACCEPTEE

OUI	NON
-----	-----

MOTIF DU REJET :  $\frac{1}{n} \sum_{i=1}^n \frac{1}{X_i}$

\* A remplir par le titulaire du Compte CCP



**NOM**

**PRENOM**

**N° COMPTE  
CCP A DEBITER**

N° COMPTE  
CCP A

**JOUR DE  
PRELEVEMENT  
DANS LE MOIS**

**DATE DEBIT  
PRELEVEMENT**

**DATE FIN  
PRELEVEMENT**

**MONTANT A**

**NOMBRE  
D'ECHEANCIE**

Je soussigné (e) autorise le Directeur du Centrez National des Cheques Postaux à débiter mon compte order de prélèvement établis à mon nom par LOULOUA ALJANOUB LITAJHIZ majorés par les taxes afférentes.

Je déclare en outre que les réclamations éventuelles concernant les ordres de prélèvement présentés se adressés par mes soins à LOULOUA ALJANOUB LITAJHIZ.

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.

### Cachet de l'APC

**Fait à**

le, \_\_\_\_\_

\* A remplir par le titulaire du Compte CCP

**Signature du Client**