

NBRE	NOM CLIENT	NOM DU PAYEUR	BRANCHE	N° POLICE	DATE EMISSION CHEQUE	BANQUE DU PAYEUR	REF CHEQUE	MONTANT CHEQUE	PRIMES ENCAISSEES	PERIODE D' ENCAISSEMENT	
										EFFET	EXPIRATION
1	PHCIE NOTRE DAME DE LA DELIVRANCE	AXA CI	ASSURANCE SANTE GESA	9107985J	31/03/2023	BACI	0000114	267 800	267 800	31/03/2023	31/12/2023
MONTANT TOTAL CHEQUES DIFFERES								267 800	267 800		