

Numéro de client

Non du prestataire

Modification du contrat - les données suivantes sont à modifier:

(Veuillez laisser les champs vides pour les données qui ne sont pas à modifier.)

| | | | |
|----------------------|--|------|--|
| Nom du prestataire: | | | |
| Numéro de téléphone: | | Fax: | |
| Portable: | | | |
| Adresse email: | | | |
| Rue/Numéro: | | | |
| Code postal / Lieu: | | | |

| | |
|----------------------|--|
| Titulaire du compte: | |
| IBAN: | |
| BIC/SWIFT: | |

Remarques:

Nom en lettre imprimée

Date, Signature

A envoyer par Fax au **01.84.10.87.67!**
ou par e-mail à **backoffice@taxiresto.fr**