



**DEMANDE DE  
PRELEVEMENT**

NOM DU CLIENT I I I I I I I I I I I I I I I I I I  
PRENOM DU CLIENT I I I I I I I I I I I I I I I I I I  
N° CCP A DEBITER I I I I I I I I I I I CLE I I I I  
N° CCP A CREDITER I 0 I 3 I 2 I 2 I 8 I 2 I 5 I CLE I 4 I 8 I  
DATE DE PRELEVEMENT: I 2 I 5 I DE CHAQUE MOIS  
MONTANT A PRELEVER: I 0 I 0 I 0 I I I I I 0 I 0 I DA  
DATE DE DEBUT DE PRELEVEMENT: I I I I I I I I I I I  
DATE DE FIN DE PRELEVEMENT: I I I I I I I I I I I I

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

**CADRE RESERVE AU CCP**

DEMANDE ACCEPTEE

OUI

NON

MOTIF DU REJET

(1) Barrer la mention inutile

**AUTORISATION DE PRELEVEMENT  
SUR CCP**

NOM DU CLIENT I I I I I I I I I I I I I I I I I I  
PRENOM DU CLIENT I I I I I I I I I I I I I I I I I I  
N° CCP A DEBITER I I I I I I I I I I I CLE I I I I  
N° RIP I  
N° CCP A CREDITER: I 0 I 3 I 2 I 2 I 8 I 2 I 5 I CLE I 4 I 8 I  
DATE DE PRELEVEMENT: I 2 I 5 I DE CHAQUE MOIS  
MONTANT A PRELEVER: I 0 I 0 I 0 I I I I I 0 I 0 I DA  
DATE DE DEBUT DE PRELEVEMENT: I I I I I I I I I I I  
DATE DE FIN DE PRELEVEMENT: I I I I I I I I I I I I

Je soussigné (e) autorise le Directeur du Centre National des Chèques Postaux à débiter mon compte des ordres de prélèvement établis à mon nom par **Conseil National Autonome du Personnel Enseignant du Secteur Ternaire de l'Education** les taxes y afférentes

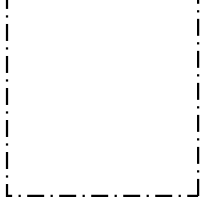
Je déclare en outre que les réclamations éventuelles concernant les ordres de prélèvement présentés seront adressés par mes soins **au Conseil National Autonome du Personnel Enseignant du Secteur Ternaire de l'Education**.

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.

Les ordres de débits ne pouvant être exécutés par suite d'insuffisance d'avoir au compte courant postal sont soumis à une taxe de 150,00 DA (Décret exécutif N° 04-172 du 10 juin 2004)

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Cachet de l'APC



Signature du client