



LES 2 RIVES
32 Bd Général de Gaulle
26000 VALENCE

NOM :

Prénom :

Copropriété :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Adresse e-mail :

☛ Je souhaite bénéficier du prélèvement automatique, qui aura lieu le 10 du mois, pour le règlement de mes charges de copropriété :

- Je souhaite être prélevé trimestriellement**
- Je souhaite être prélevé mensuellement**

Merci de joindre un RIB du compte à prélever

Signature :

Dès réception du bordereau et de votre RIB, un mandat de prélèvement vous sera envoyé et à nous retourner signé.