



# Bulletin d'adhésion au télé règlement DUCS EDI

## AUTORISATION DE TÉLÉRÈGLEMENT

Je soussigné(e)

représentant légal de l'entreprise désignée ci-dessous, autorise l'établissement bancaire teneur de mon compte à exécuter sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les ordres de débit ordonnés par mes soins et transmis par le créancier, organisme de protection sociale, désigné ci-dessous.

- Urssaf .....
  - Pôle Emploi.....
  - IRC ou IP .....
- (Institutions - ou groupe d'Institutions - de Retraite Complémentaire ou Institutions de Prévoyance)

En cas de litige sur un télé règlement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

N° National d'émetteur

Zone à compléter par l'organisme bénéficiaire du télé règlement.

**DÉSIGNATION du DEBITEUR**

Nom ou raison sociale

Adresse

N° Rue

Code postal Ville

N° Siret :

**DÉSIGNATION DU CRÉANCIER**

Nom ou raison sociale

Adresse

N° Rue

Code postal Ville

**COMPTE À DÉBITER**

Codes			Clé RIB
Établiss.	Guichet	N° de compte	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**DÉSIGNATION DE L'ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE À DÉBITER**

Nom

sigle Agence (ou centre)

Adresse

N° Rue

Code postal Ville

À ..... Le .....

Signature :

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux informations portées sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès des organismes dont vous relevez.

Retournez, à l'organisme créancier, ce document complété accompagné d'un relevé d'identité bancaire (RIB), à raison d'une autorisation par domiciliation, dans la limite de 2 comptes bancaires pour Pôle emploi et trois pour chacun des autres organismes.