

Numéro national de l'indépendant :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Je soussigné(e) (nom, prénom)

demeurant à

(*) - demande que les sommes qui doivent m'être remboursées, soient dorénavant versées, jusqu'à simple révocation écrite de ma part, au compte bancaire

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ce compte est ouvert :

(*) - à mon nom

- en commun, à mon nom et à celui de mon conjoint

- au nom de (nom, prénom et adresse) :

- à l'étranger au nom de :

compte bancaire complet en ce compris (renseignement indispensable pour éviter les frais bancaires):

BIC (Bank Identifier Code) :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN (International Bank Account Number) :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Je m'engage à prévenir immédiatement la caisse d'assurances sociales (pour les indépendants) de Partena Professional si, à l'avenir, je ne pouvais plus disposer de ce compte, ou si je désirais utiliser un autre mode de paiement.

Date

Signature :

(*) Biffer les mentions inutiles.