

Cher client, chère cliente,

Veuillez lire attentivement les informations suivantes concernant le mode de paiement par prélèvement automatique de vos factures ACN.

Il s'agit en effet d'un mode de paiement très pratique et très couramment utilisé pour le règlement des factures. Grâce au prélèvement automatique, vous êtes sûr(e) de payer vos factures à temps. Fini les retards de paiement, fini les frais supplémentaires ! Le montant de votre facture mensuelle sera prélevé directement sur votre compte environ 24 jours après l'émission de votre facture. Pour régler par prélèvement automatique, il vous suffit de remplir le formulaire ci-dessous et de l'envoyer à ACN.

IMPORTANT !

Veuillez prendre note que ce formulaire de prélèvement automatique ne peut en aucun cas être renvoyé à ACN avant l'expiration des 7 jours de rétractation (à compter de la date de signature du Contrat de service téléphonique) qui vous est accordé par la législation française.

Nous vous remercions d'avoir choisi ACN.

ACN Communications France SAS

MERCI D'ECRIRE EN LETTRES CAPITALES

| | |
|--|---|
| Nom, prénoms et adresse du débiteur _____ _____ _____ | Désignation de l'établissement teneur du compte a débiter (votre banque) _____ _____ |
| No du compte client ACN _____ | Compte a débiter - Codes RIB Etabl. : _____ Guichet. : _____ N° du compte : _____ Clé. : _____ |
| NOM ET ADRESSE DU CREANCIER ACN Communications France TSA 11745 92882 Nanterre Cedex 9 | Date et signature Signature: _____ Date (JJ-MM-AAAA): _____ |

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n° 80 du 1/04/1980 de la Commission Informatique et Liberté.

| | |
|--|--|
| Autorisation de prélèvement J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Etablissement teneur du compte. Je réglerai le différé directement avec le créancier. | N° National Emetteur 48 51 35 |
| Nom, prénoms et adresse du débiteur _____ _____ _____ | No du compte client ACN _____ |
| NOM ET ADRESSE DU CREANCIER ACN Communications France TSA 11745 92882 Nanterre Cedex 9 | |
| Compte a débiter - Codes RIB Etabl. : _____ Guichet. : _____ N° du compte : _____ Clé. : _____ | |
| Nom et adresse postale de l'établissement teneur du compte a débiter (votre banque) _____ _____ _____ | Date et signature Signature: _____ Date (JJ-MM-AAAA): _____ |

Prière de renvoyer les deux parties de cet imprimé au créancier, sans les séparer en y joignant obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire (R.I.B.), Postal (R.I.P.) ou de Caisse d'Epargne (R.I.C.E.)