



MODALITÉS DE PAIEMENT DE LA COTISATION

NOM : Prénom : N° Mutuelle :

Adresse :

.....

Tél : Port. : e-mail :

La cotisation mutuelle sera réglée selon les modalités suivantes :

Paiement par chèque

Au semestre

A l'année

Paiement par prélèvement automatique sur mon compte bancaire

PÉRIODICITÉ DU PRÉLÈVEMENT

Mensuel

Trimestriel

Semestriel

Annuel

Fait à _____ le _____

NOTA : cette demande doit vous parvenir au moins un mois avant la date de prélèvement. Les présentes instructions demeureront valables jusqu'à ce que j'en ai demandé l'annulation ou la modification au secrétariat de la mutuelle un mois avant la date du prélèvement.