



TELEVISION

Facture Télévision - N° de contrat TV SAT

Numéro national d'émetteur : 50 83 48

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT
(Prière d'écrire en LETTRES CAPITALES)

1. TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER

NOM :
Adresse :
BP : Code postal :
Ville : Ile :

2. DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER

| Code banque | Code guichet | N° de compte | Clé RIB |
|-------------|--------------|--------------|---------|
| | | | |

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier le montant des avis de prélèvement établis à mon nom qui seront présentés par SAS VINI-TNS

Date : *Signature indispensable du titulaire du compte à débiter*

ORGANISME ENCAISSEUR

SAS VINI-TNS

CCP N° : 14168 00001 8333309N 06872
BP : 440
98713 PAPEETE
TAHITI

Merci de signer votre autorisation de prélèvement et d'y joindre un relevé d'identité bancaire (RIB) ou postal (RIP)