

Numéro de compte _____
Numéro de partenaire _____

Données personnelles concernant l'adresse de correspondance

Madame Monsieur
Prénom _____
Nom _____
Raison sociale _____
Rue, n° _____
NPA _____ Lieu _____
Téléphone _____
Date de naissance _____

Je suis déjà cliente/client et je possède le(s) compte(s) suivant(s).

Remarques

Date _____ Lieu _____

Signature _____

Veillez sélectionner, le cas échéant, les points qui conviennent

- Veuillez m'envoyer les documents d'ouverture d'un nouveau compte postal à mon nom.
- Veuillez m'envoyer les documents d'ouverture d'un nouveau compte d'épargne à mon nom.
- Veuillez utiliser l'adresse ci-dessus comme adresse de correspondance.
- Je résilie le/les compte(s) et utilise à cet effet le formulaire de résiliation ou je vous envoie une demande de résiliation par écrit.

Veillez envoyer le formulaire à: PostFinance SA, Scan Center, 3002 Berne

