

Les désignations de personnes s'entendent indifféremment au masculin et au féminin.

Numéro de l'ordre (sera complété par PostFinance) _____

1. Données personnelles

Madame Monsieur Date de naissance _____

Nom ou raison sociale _____

Prénom _____

Rue, n° _____

NPA _____ Lieu _____

Téléphone privé _____ Téléphone prof. _____

2. Je souscris des obligations de caisse

CHF EUR

Montant _____

(le compte doit disposer d'une couverture suffisante)

Durée

2 ans 7 ans

3 ans 8 ans

4 ans 9 ans

5 ans 10 ans

6 ans

Date d'exécution* _____

* au plus tôt un jour ouvrable après la remise du bon de souscription

3. Débit

Compte postal en CHF Compte postal en EUR

La monnaie du compte de débit et celle des obligations de caisse sont identiques.

Numéro de compte _____

4. Signature

Votre signature confirme votre acceptation des conditions de participation et vous engage à les respecter.

Lieu _____ Date _____

Signature(s)* _____

* Pour les mineurs, la signature additionnelle du représentant légal est obligatoire.

Prière de ne pas remplir

Office de conclusion	Code de lieu	Numéro personnel	Timbre à date
----------------------	--------------	------------------	---------------

© PostFinance SA

