



Procuration "Entreprises, Professionnels et Associations"

TITULAIRE DU COMPTE

Raison sociale OCCE 82 Forme juridique Asso la 1901
 ou Entrepreneur individuel
 Nom _____ Prénom _____
 N° SIREN 3177673918 00035 Date d'immatriculation _____ Code NAF _____
 Désigne le(s) mandataire(s) suivant(s)

Donne la procuration à :

Identification	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle
	Nom de famille _____	Nom de famille _____
	Nom marital ou d'usage _____	Nom marital ou d'usage _____
	Prénoms _____	Prénoms _____
	Agissant en qualité de _____	Agissant en qualité de _____
	Date de naissance _____ Commune _____	Date de naissance _____ Commune _____
Département ou Pays _____	Département ou Pays _____	

Adresses personnelles	Résidence, bâtiment, lieu-dit _____ Numéro, rue _____	Résidence, bâtiment, lieu-dit _____ Numéro, rue _____
	_____ Lieu-dit _____	_____ Lieu-dit _____
	Code postal _____ Commune _____	Code postal _____ Commune _____
	Pays _____ Téléphone @ _____	Pays _____ Téléphone @ _____
	e-mail _____	e-mail _____

Pouvoirs Peut signer des chèques Toutes opérations décrites au verso

Annule la procuration donnée à :

M. Mme Mlle
 Nom _____
 Prénoms _____

DÉSIGNATION DES COMPTES

CCP n° _____ Centre _____
 Compte d'instruments financiers n° _____

Je reconnais avoir pris connaissance de la Convention de Compte "Entreprises, Professionnels et Associations" qui m'a été remise en même temps que le présent contrat, des conditions générales de la procuration figurant au verso et de l'étendue des pouvoirs mentionnés ci-dessus, et déclare y adhérer sans réserve.
 En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, il est précisé que les données à caractère personnel ci-dessus recueillies sont obligatoires pour la gestion des services souscrits et, qu'à ce titre, elles feront l'objet d'un traitement dont le responsable est La Banque Postale, ce qu'acceptent les personnes sur lesquelles portent les données. Ces données pourront faire l'objet de communication extérieure pour la gestion des services souscrits, pour satisfaire aux obligations légales ou réglementaires, ainsi que pour l'exécution d'opérations de prospection commerciale. Les personnes sur lesquelles portent les données recueillies auront le droit d'en obtenir communication auprès du Centre Financier de La Banque Postale ou du Bureau de Poste gestionnaire du compte ou de la Direction Marketing et Commerciale de La Banque Postale (115 rue de Sèvres - 75275 PARIS cedex 06), d'en exiger, le cas échéant, la rectification, de s'opposer à leur utilisation à des fins de prospection, notamment commerciale. Je refuse que mes données soient utilisées à des fins de prospection commerciale.

Nom ALCAZAR Trousseville Odile et signature du représentant légal ou de l'entrepreneur individuel précédée de la mention "Bon pour pouvoir" TAD
 A Trousseville

Nom _____ et signature du mandataire précédée de la mention "Accepte le présent pouvoir" Nom et signature du Conseiller
 A _____ le _____

Nom _____ et signature du mandataire précédée de la mention "Accepte le présent pouvoir" Code entité du Bureau _____
 A _____ le _____ Tél : _____

Pièces d'identité des mandataires	Nature _____ Numéro _____	Nature _____ Numéro _____
	Délivrée le _____ par _____	Délivrée le _____ par _____
	a _____	a _____

C. 115 RUE DE SEVRES - 75275 PARIS CEDEX 06 - 01 47 37 30 00