

DEMANDE DE CARTE STB

CIB Visa Electron Nationale Visa Electron Internationale Visa Classic Nationale
 Visa Classic Internationale MasterCard Gold Nationale MasterCard Gold Internationale

LE TITULAIRE DU COMPTE

N° COMPTE : Nature et N° Dossier AVA :

Nom et Prénoms ou Raison Sociale :

Pièce d'identité : Type : N° : Délivrée le :

N° Registre de Commerce :

Profession/activité :

Adresse : Ville Code Postal

Tél : Mobile :

LE PORTEUR DE LA CARTE

Nom et Prénoms ou Raison Sociale :

Pièce d'identité : Type : N° : Délivrée le :

Adresse : Ville Code Postal

Tél : Mobile : Profession :

Nous soussignés certifions l'exactitude des indications mentionnées et déclarons avoir lu et approuvé sans réserves les clauses inscrites au verso du présent contrat.

....., le

Le titulaire du compte

Le titulaire de la carte

PARTIE RESERVEE A L'AGENCE

Solde du compte : Revenu mensuel net :

Solde AVA : Mouvement annuel :

Côte de personnalisation : A B C D E

Plafonds hebdomadaires : DAB : TPE :

Avis du chef d'Agence :

Date et signature

