

DEMANDE DE TRANSFERT BANCAIRE

BANQUE DU BÉNÉFICIAIRE / BANK OF BENEFICIARY :

NOM DE LA BANQUE DU BÉNÉFICIAIRE / BANK OF BENEFICIARY NAME

ADRESSE / ADDRESS

VILLE / CITY

PAYS / COUNTRY

TRANSIT OU CODE DE BANQUE (CODE SWIFT) / TRANSIT OR BANK CODE (SWIFT CODE)

NO DE COMPTE / ACCOUNT NO

MONTANT / AMOUNT : _____

DEVISE / CURRENCY : _____

BÉNÉFICIAIRE / BENEFICIARY :

NOM DU BÉNÉFICIAIRE / BENEFICIARY NAME

ADRESSE / ADDRESS

VILLE / CITY

PAYS / COUNTRY

COURRIEL / ELECTRONIC MAIL

TÉLÉPHONE / TELEPHONE NUMBER

RAISON DU PAIEMENT / DETAIL OF PAYMENT

ESPACE RÉSERVÉ AUX PERSONNES AUTORISÉES / SPACE RESERVED FOR AUTHORIZED PERSONS

SIGNATAIRE AUTORISÉ / AUTHORIZED SIGNATURE :

SIGNATAIRE AUTORISÉ / AUTHORIZED SIGNATURE

TÉLÉPHONE / TELEPHONE NUMBER

VEUILLEZ VOUS ASSUREZ D'INSCRIRE TOUTES LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AU TRANSFERT BANCAIRE. TOUTE DEMANDE INCOMPLÈTE SERA REJETÉE PAR NOTRE INSTITUTION FINANCIÈRE.
PLEASE BE SURE TO PROVIDE ALL THE INFORMATIONS NEEDED FOR THIS WIRE. ANY INCOMPLETE FORM WILL BE REJECTED BY OUR BANK.

2014-01-29